



résumé

EN VEDETTE

2
BONNE GOUVERNANCE
ET
AUTORÉGLEMENTATION

3
MODIFICATIONS
LÉGISLATIVES TOUCHANT
LES DIÉTÉTISTES

9
RAPPORT OBLIGATOIRE
Nouvelles exigences

12
DOCUMENTATION DU
CONSENTEMENT

13
DEUX IMPORTANTS
CHANGEMENTS
CONCERNANT
L'INSCRIPTION ONT DES
CONSÉQUENCES SUR LES
DT.P.

L'ENDOS
ATELIERS 2009

Nouvelles professions de la santé réglementées et collaboration interprofessionnelle

Les professions représentées par quatre des cinq nouveaux ordres créés depuis 2006, Médecine traditionnelle chinoise, Naturopathie, Homéopathie et Kinésiologie, recourent à la nutrition pour le traitement et recommandent un apport nutritionnel.

Que signifie cela pour les diététistes?

Page 5

Renouvellement de l'adhésion annuelle

Vous devez renouveler votre adhésion d'ici le 15 octobre 2009.

Le portail du renouvellement en ligne sur le site Web de l'ODO sera ouvert du 15 août au 15 octobre 2009. Surveillez les avis de renouvellement qui seront envoyés par la poste au début d'août. Si vous ne recevez pas votre avis par la poste d'ici le 1er septembre 2009, veuillez communiquer avec Bev Nopra au poste 221.

CALENDRIER DES RÉUNIONS DU CONSEIL EN 2009 2010

Toutes les réunions du conseil sont publiques.

Consultez notre site Web pour connaître les réunions et audiences publiques.

2009

24 septembre

18 & 19 novembre

2010

3 février

25 mars

Réunion générale annuelle &
réunion du conseil

23 & 24 juin 2010

Bonne gouvernance et autoréglementation



Laurel Hoard, DT.P.
Présidente

Vous trouverez dans ce numéro de *résumé* un signet comportant le nouveau logo d'un côté et la nouvelle annonce d'éducation du public de l'autre. Nous vous demandons d'appuyer cette campagne en en parlant à vos collègues et à vos clients.

Si vous désirez obtenir d'autres signets, vous pouvez les commander à Bev Nopra, poste 221.

Je m'estime très chanceuse d'assumer la présidence cette année, et je remercie mes collègues de me donner cette occasion. Depuis une quinzaine d'années, les diététistes de l'Ontario participent au concept de l'autoréglementation par l'entremise de notre Ordre. Pendant les réunions du conseil, nos membres et des représentants du public fournissent des orientations stratégiques et supervisent les activités de l'Ordre au cours de discussions qui défendent toujours l'intérêt public mais tiennent aussi soigneusement compte de l'équité envers nos membres. Nous savons que l'autoréglementation n'a pas survécu dans d'autres régions du monde parce que les organismes de réglementation n'ont pas réussi à séparer clairement les rôles de réglementation et de défense de leurs propres intérêts.

Ces dernières années, le gouvernement a instauré de nombreuses nouvelles exigences qui ont non seulement eu des conséquences sur « l'auto » de « l'autoréglementation », mais ont aussi éprouvé nos ressources sur le plan de la conformité car nous sommes un petit ordre. Cependant, le modèle actuel est encore préférable à l'alternative qui serait un contrôle gouvernemental accru sur les questions de réglementation dans le secteur de la santé. Par conséquent, afin que notre ordre demeure solide, nous devons faire du bon travail dans des domaines comme le traitement des plaintes, l'assurance de la compétence des diététistes en exercice et l'attention soutenue du conseil aux orientations stratégiques et à la reddition de comptes. Je me réjouis de travailler avec vous sur tous ces points au cours de l'année à venir.

NOUVEAU LOGO DE L'ORDRE

Dans ce numéro de *résumé*, nous lançons avec grand plaisir le nouveau logo de l'Ordre. Il apporte un complément à l'aspect et à la convivialité de *résumé* et du site Web. Le grand arc, qui les englobe tous, symbolise la tâche de l'Ordre qui est de protéger le public et de réglementer de la profession. Les arcs protecteurs qui se font face symbolisent l'Ordre, en bleu, et les diététistes, en vert, qui travaillent ensemble dans le but de protéger le public et d'offrir des services diététiques sains. Au centre, le petit arc orange représente le public.

CAMPAGNE D'ÉDUCATION DU PUBLIC

L'introduction du nouveau logo coïncide avec la nouvelle campagne d'éducation du public. Elle renseignera la population ontarienne sur le rôle des diététistes, la gamme et la qualité de leurs services professionnels et le rôle de l'Ordre dans la réglementation de la profession dans l'intérêt public. Elle sera lancée cet automne avec une annonce dans les numéros imprimés et en ligne de *Canadian Living Magazine* de septembre et de novembre.

Vous trouverez dans ce numéro de *résumé* un signet comportant le nouveau logo d'un côté et la nouvelle annonce d'éducation du public de l'autre. Nous vous demandons d'appuyer cette campagne en en parlant à vos collègues et à vos clients. Si vous désirez obtenir d'autres signets, vous pouvez les commander à Bev Nopra, poste 221.

Modifications législatives touchant les diététistes



Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice & directrice générale

Il y aura d'autres consultations et audiences au sujet du projet de loi cet été. Au cours de ce processus, nous continuerons à demander que les diététistes aient le pouvoir de demander un traitement nutritionnel dans les hôpitaux publics. Nous estimons que ce changement est le plus important pour améliorer les soins des patients dans les hôpitaux. Si vous désirez participer à la campagne de promotion, communiquez avec moi.

L'année passée a été marquée par le nombre d'initiatives du gouvernement provincial visant à changer le cadre législatif de la réglementation des professions de la santé, dont beaucoup touchent les diététistes. Il est important que les diététistes se tiennent au courant de ces changements. Nous nous efforçons de vous en informer dans *résumé* et des messages électroniques spéciaux.

CHANGEMENTS APPORTÉS À LA LPSR

4 juin 2009

Beaucoup de changements à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* sont entrées en vigueur le 4 juin 2009, entre autres :

1. La création d'un nouveau comité des enquêtes, des plaintes et des rapports avec de nouvelles politiques et de nouveaux procédés pour traiter les plaintes et les rapports (*résumé*, printemps 2009, p. 6);
2. Nouveau rapport obligatoire des établissements sur les professionnels de la santé (ce numéro, p. 9);
3. Renseignements supplémentaires requis dans les tableaux des professionnels de la santé réglementés auxquels le public peut accéder en ligne (*résumé*, printemps 2009, p. 4);
4. Collecte accrue de renseignements pour la nouvelle base de données sur les professions de la santé (*résumé*, printemps 2009, p. 13);
5. Nouveaux objets de l'Ordre articulant ses responsabilités en matière de collaboration interprofessionnelle;
6. Nouvelles professions de la santé réglementées (ce numéro, p. 5).

Projet de loi 179

Le gouvernement provincial a présenté le projet de loi 179 qui proposait d'autres changements à la LPSR et d'autres lois. Une proposition importante est l'élargissement du mandat du programme d'assurance de la qualité afin d'appuyer l'exercice concerté. Nous avons commencé à explorer ce travail et offrirons un atelier sur la collaboration interprofessionnelle à l'automne. Il portera sur les retombées de la collaboration interprofessionnelle sur l'exercice de la diététique, mettra en évidence le leadership en la matière dans la profession de diététiste, exposera un cadre de travail sur la collaboration interprofessionnelle et inclura des stratégies pour l'intégrer et la renforcer. Des exemples de scénarios réels illustreront les défis et les succès de diététistes dans l'incorporation de la collaboration interprofessionnelle dans tous les secteurs de l'exercice de la diététique. N'oubliez pas de vous inscrire à l'atelier offert dans votre région (voir le dos de la couverture).

CHANGEMENTS AU CHAMP D'APPLICATION DE LA DIÉTÉTIQUE

Le projet de loi 179 promet aussi d'apporter des changements aux règlements afin d'améliorer le champ d'application de la diététique et d'améliorer ainsi l'accès aux soins

diététiques. Nous ne savons pas encore quand ces changements entreront en vigueur, mais le projet de loi 179 devrait être adopté d'ici la fin de 2009, peut-être même dès l'automne. Les changements incluent :

1. Prélever des échantillons de sang en piquant la peau. Le projet de loi 179 propose de réviser la *Loi de 1991 sur les diététistes* et la *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement* pour donner aux diététistes le pouvoir légal de prélever des échantillons de sang en piquant la peau dans le but de surveiller la teneur en certaines substances dans le sang des capillaires pendant l'exercice de leur profession.

2. Agir comme « évaluateur » pour les besoins de la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé. Le projet de loi 179 propose également d'autoriser les diététistes à évaluer si une personne est capable ou incapable de fournir le consentement à l'admission à un établissement de soins pour laquelle la loi exige un consentement.

3. Ordonner des analyses de laboratoire dans les hôpitaux et les milieux communautaires. Les fonctionnaires du bureau du ministre de la Santé et des Soins de longue durée ont officiellement informé l'Ordre qu'ils prévoient des changements aux règlements afin de donner aux diététistes le pouvoir de demander des analyses de laboratoire dans les hôpitaux et les milieux communautaires pour les besoins de l'évaluation et de la surveillance nutritionnelles. Nous sommes en train de consulter d'autres ordres qui connaissent ce travail. Nous engagerons ensuite des experts, y compris des diététistes, pour recenser les analyses précises nécessaires pour les troubles nutritionnels et de santé évalués et gérés ou co-gérés par les diététistes. Nous solliciterons les commentaires de tous nos membres et autres intervenants sur le règlement proposé.

Qu'en est-il du pouvoir des diététistes d'ordonner un traitement nutritionnel dans les hôpitaux?

L'Ordre et les Diététistes du Canada se sont alliés pour suggérer d'autres changements visant à élargir le champ d'application de la diététique qui n'étaient pas proposés dans le projet de loi 179. Le plus décevant était que les diététistes n'étaient pas autorisés à ordonner un traitement nutritionnel dans les hôpitaux, y compris la nutrition entérale et parentérale. Notre mémoire proposait que la prescription

et la gestion de la nutrition entérale et parentérale soit aussi un acte autorisé, que les diététistes, et d'autres professionnels que les législateurs provinciaux jugeraient appropriés, auraient le droit d'accomplir.

Il y aura d'autres consultations et audiences au sujet du projet de loi cet été. Au cours de ce processus, nous continuerons à demander que les diététistes aient le pouvoir de demander un traitement nutritionnel dans les hôpitaux publics. Nous estimons que ce changement est le plus important pour améliorer les soins des patients dans les hôpitaux. Si vous désirez participer à la campagne de promotion, communiquez avec moi.

Nurturing Interprofessional Collaboration in Ontario - Janvier 2009.
www.cdo.on.ca > Resources: Submissions (en anglais seulement)

Compendium - Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées, article 24.
http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/regulatedf/compendium_regulated_healthf.pdf

Scope of Practice of Dietetics in Ontario - Juin 2008, pp 20-21.
www.cdo.on.ca > Resources: Submissions

MOBILITÉ DE LA MAIN-D'ŒUVRE

L'Accord sur le commerce intérieur a été modifié pour inclure l'engagement renouvelé des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à faire en sorte que les professionnels autorisés à exercer dans une province canadienne puissent s'inscrire dans les autres provinces du pays sans être obligés de subir des évaluations et d'obtenir d'autres qualifications. Le projet de loi 175, *Loi ontarienne de 2009 sur la mobilité de la main-d'œuvre* (LOMMO) a été proposée afin de surmonter les obstacles inutiles à la mobilité de la main-d'œuvre qui existent dans les lois, les règlements (comme les règlements sur l'inscription des ordres), les règlements administratifs et les politiques.

Au Canada, les diététistes jouissent déjà d'une grande mobilité grâce aux nombreux points communs entre les champs d'application et les critères d'inscription. Quand la LOMMO aura été adoptée, les diététistes en règle à l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, l'instance de réglementation des diététistes dans cette province, n'auront plus besoin de réussir l'*Examen d'admission à la profession de diététiste au Canada* pour s'inscrire dans les autres provinces.

Nouvelles professions de la santé réglementées et collaboration interprofessionnelle

Selon la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), l'évaluation nutritionnelle et la fourniture de conseils nutritionnels ne sont pas des actes autorisés; ces services sont du domaine public et n'importe qui peut les fournir en toute légalité. Les professions représentées par quatre des cinq nouveaux ordres créés depuis 2006, Médecine traditionnelle chinoise, Naturopathie, Homéopathie et Kinésiologie, recourent à la nutrition pour le traitement et recommandent un apport nutritionnel. Que signifie cela pour les diététistes?

RESPECTER LES CHOIX DES CLIENTS

Même si l'Ordre estime que les diététistes professionnels sont hautement qualifiés grâce à leur vaste formation en alimentation et nutrition, il est important de reconnaître que

d'autres professions de la santé réglementées offrent aussi des services de nutrition. Ces nouvelles professions ne fournissent pas exclusivement des conseils en alimentation et nutrition mais ils font partie de leurs modalités de traitement et philosophies de soins holistiques.

En Ontario, l'intérêt public pour les traitements complémentaires et de rechange aux traitements traditionnels a beaucoup augmenté au cours de la dernière décennie. Une étude pancanadienne commanditée par l'Association canadienne des aliments de santé en 2005 a révélé que les Canadiens dépensent 2,5 milliards de dollars par an en produits de santé naturels¹. Les clients ont le droit de choisir leurs fournisseurs de services de santé et les Dt.P. doivent respecter leur décision de solliciter des conseils nutritionnels d'autres fournisseurs de soins réglementés et non réglementés.

Cinq nouveaux ordres depuis 2006

ORDRE	TITRE(S) RÉSERVÉ(S)	ÉNONCÉ DU CHAMP D'APPLICATION
Ordre des homéopathes de l'Ontario	Homéopathe, une variante ou une abréviation	L'exercice de l'homéopathie consiste dans l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme et dans leur traitement par des méthodes homéopathiques pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé
Ordre des kinésiologues de l'Ontario	Kinésiologue, une variante ou une abréviation	L'exercice de la kinésiologie consiste à évaluer la mobilité et la capacité fonctionnelle du corps humain ainsi qu'à rétablir et à gérer celles-ci de façon à maintenir, à rétablir ou à améliorer cette mobilité et cette capacité fonctionnelle.
Ordre des naturopathes de l'Ontario	Naturopathe, docteur en naturopathie, docteur en naturopathie, une variante ou une abréviation (p. ex., DN)	L'exercice de la naturopathie consiste dans l'évaluation des maladies, des troubles et des dysfonctions et dans leur diagnostic naturopathique et leur traitement par des méthodes naturopathiques pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé
Ordre des psychothérapeutes et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario	Psychothérapeute ou thérapeute autorisé en santé mentale, une variante ou une abréviation	L'exercice de la psychothérapie consiste à évaluer et à traiter des troubles cognitifs ou affectifs ou des troubles du comportement par des méthodes de psychothérapie appliquées dans le cadre d'une relation thérapeutique fondée principalement sur la communication verbale ou non verbale.
Ordre des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario	Praticienne en médecine traditionnelle chinoise, ou praticien en médecine traditionnelle chinoise, acupunctrice ou acupuncteur, une variante ou une abréviation	L'exercice de la médecine traditionnelle chinoise consiste dans l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme au moyen de techniques propres à ce type de médecine et dans leur traitement par des méthodes thérapeutiques fondées sur celle-ci pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé.

Soyez ouverts et respectez les autres philosophies de soins et de traitement nutritionnels. Si les conseils d'un autre praticien sont contraires aux vôtres, respectez le souhait du client d'accepter les services d'un autre fournisseur réglementé, surtout si le traitement est bénéfique.

COLLABORER AVEC D'AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Par-dessus tout, dans l'intérêt des soins axés sur le client, les Dt.P. devraient s'efforcer de collaborer avec les autres professionnels de la santé qui s'occupent de leurs clients. Si l'innocuité d'un traitement nutritionnel recommandé par un praticien d'une autre profession vous inquiète, abordez la question avec lui et collaborez pour trouver le meilleur plan d'action pour votre client.

ÉDUCATION

Un élément essentiel des soins multidisciplinaires axés sur le client est de comprendre les conséquences que les traitements et produits de santé naturels ont sur le plan de soins nutritionnels d'un client. Prenez le temps de vous renseigner sur la façon dont les autres professions de la santé réglementées gèrent les soins nutritionnels. Pour vous aider, nous présentons ci-dessous un aperçu de la manière dont la médecine traditionnelle chinoise et la naturopathie utilisent la nutrition dans le traitement. De futurs articles de résumé couvriront l'homéopathie et la kinésiologie.

MÉDECINE CHINOISE TRADITIONNELLE

La médecine traditionnelle chinoise (MTC) est un système complet de soins qui comporte ses propres méthodes de diagnostic et d'évaluation, ses principes de traitement, sa philosophie et sa terminologie uniques. La *Loi de 2006 sur les praticiens en médecine traditionnelle chinoise* définit ainsi la MTC : « L'exercice de la médecine traditionnelle chinoise consiste dans l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme au moyen de techniques propres à ce type de médecine et dans leur traitement par des méthodes thérapeutiques fondées sur celle-ci pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé »². Le but de la MTC est de promouvoir, maintenir ou rétablir la santé.

Selon la philosophie de la MTC, le monde est harmonieux

et holistique; tous les êtres vivants sont en rapport avec l'environnement qui les entoure. L'homme et la femme font partie de cette entité globale influencée directement et indirectement par les changements climatiques. La santé demeure quand le chi (le flux énergétique) circule de manière ordonnée et en douceur; toute perturbation du chi entraîne des symptômes de maladie.

Les praticiens de la MTC utilisent divers traitements, y compris l'acupuncture, les remèdes à base de plantes médicinales, le traitement diététique, le traitement manuel (comme le massage chinois), l'acupression, l'application de ventouses, le « gua sha » (raclage), l'exercice (tai chi, qi gong) et la méditation.

Le traitement diététique, qui inclut l'utilisation de plantes, fait partie intégrante de l'exercice de la MTC. Dans ce type de médecine, ce traitement n'est jamais utilisé indépendamment mais dans le contexte de la personne et de l'environnement afin de ne pas traiter simplement un symptôme. Le praticien évalue la santé physique, mentale et morale ainsi que le mode de vie du patient et leurs relations avec la saison et l'environnement afin de prescrire un régime approprié pour réorienter et normaliser le flot de chi vers les méridiens et les organes correspondants du patient.

Le praticien de la MTC tient compte de la valeur nutritive des aliments et se concentre sur leur énergie, leur saveur et leur mouvement dans l'organisme humain. La MTC classe les aliments en fonction de l'énergie qu'ils génèrent, c.-à-d. dans les catégories « Froid », « Chaud », « Tiède », « Frais » et « Neutre », la saveur dans les catégories « Piquant », « Doux », « Acide », « Amer » et « Salé », et le mouvement dans les catégories « Relevant », « Flottant » et « Sombrant ». L'apport insuffisant ou excessif d'un type d'aliment peut conduire à un excès ou à une déficience et à un déséquilibre du yin et du yang. Une personne doit modifier en conséquence son régime alimentaire afin de réduire les risques pour la santé, prévenir les maladies et rester en bonne santé.

Les régimes thérapeutiques spéciaux nourrissent et appuient le fonctionnement et les capacités de guérison de l'organisme. Les praticiens de la MTC conseillent aux patients de modifier leur régime alimentaire en fonction de leur âge et de leurs besoins physiques afin d'améliorer leur bien-être tout au long de leur vie. Ils recommandent de

consommer modérément des fruits et légumes frais, en fonction des changements de saisons, afin de mieux s'adapter aux changements saisonniers. Par exemple, au printemps, ils encouragent les patients à manger la « soupe de changement de saison », leur conseillent de réduire l'apport en saveurs acides et d'augmenter la consommation de saveurs douces et piquantes afin de promouvoir le flux de chi dans l'organisme et de réduire la susceptibilité aux maladies saisonnières comme la grippe ou la pneumonie.

Programmes de formation en MTC

À l'heure actuelle, les programmes de formation en médecine traditionnelle chinoise sont offerts dans des écoles privées. Leur longueur et leur contenu varient grandement. Le *College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of Ontario* établira les critères minimaux de formation pour les diverses catégories de membres.

NATUROPATHIE

La naturopathie est l'une des plus anciennes professions de la santé réglementées en Ontario. Elle a été réglementée en 1923 par l'*Ontario Medical Act*, et depuis 1925, elle est réglementée par la Loi sur les praticiens ne prescrivant pas de médicaments. Le *Board of Directors of Drugless Therapy - Naturopathy* est l'organisme de réglementation des médecins naturopathes en Ontario. La loi visant à inclure la naturopathie dans la LPSR a reçu la sanction royale en 2007. Selon le *Canadian College of Naturopathic Medicine*, la naturopathie vise les racines de la maladie et renforce la santé et la guérison à l'aide de traitements naturels. Elle appuie la capacité de l'organisme de guérir en utilisant une approche intégrée de la promotion de la santé, de diagnostic, de traitement et de prévention.³

Les docteurs en naturopathie utilisent entre autres les traitements suivants⁴ :

- Plantes médicinales
- Homéopathie
- Thérapie physique et manipulation du rachis
- Médecine asiatique et acupuncture
- Conseils sur le mode de vie
- Nutrition clinique

Naturopathie et nutrition clinique

Le rapport entre la nutrition et le bien-être, ou entre la mauvaise nutrition et la maladie, est la pierre angulaire de la naturopathie⁴. Les naturopathes comprennent le rôle des éléments nutritifs, comme les anti-oxydants, les huiles diététiques, les fibres et les aliments probiotiques dans des troubles comme l'hypertension, la cardiopathie, la suppression immunitaire, le cancer, les allergies et la dégénérescence maculaire, et sont formés pour déterminer les déficiences en éléments nutritifs et les interactions entre les médicaments et les éléments nutritifs. L'application en naturopathie de la nutrition clinique consiste à utiliser le régime alimentaire et des substances nutritionnelles précises pour prévenir et traiter des maladies, corriger les lacunes diététiques et promouvoir le bien-être.

Les médecins naturopathes utilisent régulièrement la nutrition clinique et accordent beaucoup d'importance au rapport entre le régime alimentaire et la santé. Ils peuvent recommander des régimes spéciaux, comme l'élimination ou la réintroduction de régimes alimentaires afin de déterminer l'effet d'aliments pris individuellement, et l'inclusion de certains aliments pour des troubles particuliers. Les traitements peuvent aussi inclure des suppléments nutritionnels comme des vitamines, des minéraux, des enzymes, des huiles et d'autres alicaments.⁴

Programmes de formation en naturopathie

L'examen mené par le Conseil consultatif sur la réglementation des professions de la santé a confirmé que le *Canadian College of Naturopathic Medicine* (CCNM), situé à Toronto, est le seul établissement de la province qui forme des docteurs en naturopathie⁴. Les candidats doivent avoir effectué trois années d'études menant à un baccalauréat en sciences dans une université canadienne (ou l'équivalent) avant de pouvoir présenter une demande d'admission au programme du CCNM.

Ce programme s'échelonne sur quatre ans et comporte trois principaux volets : sciences médicales fondamentales (anatomie, physiologie, biochimie, etc.), disciplines cliniques (diagnostic physique et clinique, diagnostic en laboratoire, évaluation naturopathique, etc.), et disciplines naturopathiques (acupuncture et médecine asiatique, plantes médicinales, nutrition clinique, homéopathie, etc.).

Les diplômés du CCNM doivent passer l'examen « *Naturopathic Physician Licensing Examination* » standard dans tous les secteurs réglementés d'Amérique du Nord.

Pour en savoir davantage sur la naturopathie, consultez les sites suivants :

- The Board of Directors of Drugless Therapy - Naturopathy: www.boardofnaturopathicmedicine.on.ca
- The Canadian College of Naturopathic Medicine: www.ccnm.edu
- Association canadienne des docteurs en naturopathie : www.cand.ca

Nous remercions Emily Cheung, *registratrice*, et Joanne Pritchard-Sohani, *membre du conseil temporaire du College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of Ontario*, ainsi qu'Angela Moore, *directrice générale du Board of Directors of Drugless Therapy-Naturopathy*.

- 1 Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (2006). *Réglementation des professions de la santé en Ontario : New Directions*. Chapter 5, «Regulation of Homeopathy and Naturopathy». http://www.hprac.org/en/reports/resources/new_directions_april_2006_en.pdf
- 2 Conseil consultatif sur la réglementation des professions de la santé (2001). *Traditional Chinese Medicine and Acupuncture. Advice to the Minister of Health & Long-Term Care*.

À savoir

Même si l'ODO estime que les diététistes professionnelles sont hautement qualifiées grâce à leur vaste formation en alimentation et nutrition, il est important de reconnaître que d'autres professions de la santé réglementées offrent aussi des services de nutrition.

- Respectez les choix des clients; ils ont le droit de choisir leurs fournisseurs de soins.
- Dans l'intérêt de vos clients, collaborez avec les autres professionnels de la santé réglementés.
- Renseignez-vous sur les services de nutrition des autres professionnels de la santé réglementés qui peuvent avoir des conséquences sur votre plan nutritionnel.

http://www.hprac.org/en/reports/resources/TCM_2001.pdf

- 3 Canadian College of Naturopathic Medicine (2009). *À propos du CCNM*. <http://www.ccnm.edu/>
- 4 Conseil consultatif sur la réglementation des professions de la santé (2001). *Advice to the Minister of Health and Long-Term Care*. http://www.hprac.org/en/reports/resources/Naturopathy_2001.pdf

Sondage de l'automne 2009 auprès des membres Estimez-vous que l'Ordre vous appuie?

Dans le cadre de notre engagement envers la reddition de comptes interne et externe ainsi que de la gestion efficace des programmes, nous embaucherons un consultant indépendant pour évaluer nos activités visant à aider les diététistes de l'Ontario à fournir des services respectueux de l'éthique, compétents et sûrs.

Tous les membres de l'Ordre seront invités à participer à l'évaluation. Surveillez la correspondance postale et électronique concernant ce sondage.

Pour en savoir davantage ou exprimer votre intérêt à participer au sondage, communiquez avec Antiope Papageorgiou, coordonnatrice de l'AQ et de l'information.



papageorgioua@cdo.on.ca ou 416-598-1725/1-800-668-4990, ext. 234



Rapport obligatoire Nouvelles exigences

Richard Steinecke, LL.B.

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

Depuis le 4 juin 2009, la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR), qui régit les ordres de réglementation de la santé de l'Ontario, a beaucoup changé. Bien que beaucoup de ces changements concernent les processus de l'Ordre, certains touchent directement les membres. Dans le dernier *résumé*, il a été question des changements au tableau et du nouveau Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports. Cet article résume les modifications à la remise de rapports obligatoires qui touchent les diététistes.

EXIGENCES ACTUELLES

Selon la LPSR actuelle, les membres et les exploitants d'établissement doivent informer le registrateur d'un ordre quand ils ont des motifs raisonnables de croire qu'un de leurs membres a commis des mauvais traitements d'ordre sexuel à l'endroit d'un patient. Par exemple, si un client déclare que lors d'une évaluation ou d'un traitement, un praticien de la santé a fait des attouchements de nature sexuelle ou des avances, la diététiste doit transmettre ce renseignement au registrateur de l'ordre de l'autre praticien. Le rapport doit être écrit et contenir les détails pertinents. Cependant, le nom du patient ne peut pas être révélé à moins qu'il n'y ait consenti par écrit.

De même, les employeurs, les partenaires ou les associés sont tenus d'avertir le registrateur de l'ordre approprié quand ils mettent fin à l'emploi d'un praticien de la santé ou à l'association avec celui-ci pour cause de faute professionnelle, d'incompétence ou d'incapacité. Par exemple, si un membre met fin au partenariat avec un collègue parce qu'il a volé quelque chose à un patient, le membre doit signaler le comportement du collègue au registrateur approprié. Là encore, le rapport doit être écrit. Dans ce cas, étant donné qu'il n'y a pas eu d'abus sexuels, l'auteur du rapport peut, et devrait probablement inclure

dans le rapport le nom du patient concerné, même sans obtenir son consentement.

NOUVELLES EXIGENCES

Les exigences actuelles demeureront, mais depuis le 4 juin 2009, l'obligation des membres et des exploitants d'établissement de présenter un rapport s'est beaucoup élargie. Chaque diététiste devrait connaître ces nouvelles responsabilités.

Auto-déclaration d'infraction

Les membres ne devraient pas choisir les infractions qu'ils estiment pertinentes ou dignes d'un rapport; c'est à l'Ordre de le faire. L'intention de cette obligation d'auto-déclaration est que toutes les infractions soient signalées à l'Ordre qui déterminera alors lesquelles justifient une enquête. Si la conclusion ne soulève aucune préoccupation apparente, comme une infraction du code de la route qui n'est pas liée à la malhonnêteté ou à l'affaiblissement des facultés, l'Ordre classera simplement le rapport. Si la conclusion suscite des préoccupations concernant l'aptitude du membre à exercer la profession, par exemple, une condamnation pour fraude, l'Ordre mènera une enquête afin de déterminer s'il devrait prendre une mesure réglementaire, comme le redressement des torts ou une mesure disciplinaire.

Nous rappelons également que depuis 1993, « Ne pas déclarer les cas d'exercice dangereux de la profession ou de conduite d'un membre contraire à l'éthique » (Règlement sur la faute professionnelle, no 16) constitue une faute professionnelle.

Auto-déclaration des constats de négligence professionnelle

De plus, les membres doivent remettre un rapport à leur ordre si un tribunal civil ou judiciaire a déterminé qu'ils ont

commis une négligence professionnelle. Par exemple, il faut déclarer la négligence professionnelle déterminée par un tribunal quand un membre n'a pas agi selon les normes d'exercice et a porté préjudice à un patient. Au besoin, l'Ordre peut mener une enquête sur cette décision. Cependant, contrairement aux infractions, il doit afficher toutes les décisions de négligence professionnelle et de faute professionnelle dans le tableau public.

Les obligations d'auto-déclaration ne sont pas rétroactives et il ne sera pas obligatoire de déclarer les décisions prises par les tribunaux avant le 4 juin 2009.

Ces nouvelles dispositions concernent l'auto-déclaration uniquement. Les autres praticiens ne sont pas tenus de présenter un rapport quand ils apprennent une décision prise au sujet d'une autre personne. Cependant, dans certains cas, un membre peut conclure que l'éthique l'oblige à informer l'Ordre d'une décision sérieuse.

Exploitants d'établissements

La LPSR ne définit pas le mot « établissement ». Mais, étant donné que cette modification sert l'intérêt public, il fait fort probablement référence à tout lieu où des praticiens de la santé agréés travaillent. En plus de l'obligation actuelle de déclarer les mauvais traitements d'ordre sexuel et de présenter des rapports de « fin d'emploi », les exploitants d'établissement doivent aussi maintenant signaler un membre qui est incompetent ou incapable. Si le praticien de la santé agréé n'est pas renvoyé ou que son emploi prend fin d'une autre manière, mais que son exercice dans l'établissement est restreint ou qu'il doit suivre un traitement ou réparer les dommages, il faut obligatoirement présenter un rapport.

Pour bien saisir cette nouvelle obligation, les exploitants d'établissements doivent comprendre clairement la définition des termes « incompetence » et « incapacité » au sens de la LPSR. L'incompétence fait référence à une manifestation importante d'un manque de connaissances, de compétence ou de jugement à l'endroit d'un patient. L'incapacité fait généralement référence à une maladie mentale ou à la consommation abusive de substances qui entravent le jugement du praticien.

RAPPORTS DE FIN D'EMPLOI

Les diététistes et les exploitants d'établissements doivent connaître l'obligation actuelle de remettre des rapports sur les fins d'emploi ainsi que la nouvelle obligation de l'établissement car elles se combinent de la manière suivante :

1. Si l'association (p. ex., emploi) avec le praticien de la santé agréé est arrêtée, l'établissement et/ou la diététiste doit faire une déclaration dans tous les cas, y compris pour faute professionnelle, incompetence ou incapacité.
2. Si l'association n'est pas arrêtée, l'établissement et/ou la diététiste doit signaler les cas d'exercice dangereux de la profession ou de conduite contraire à l'éthique, d'incompétence et d'incapacité.

Notez que la section révisée concernant les rapports obligatoires au chapitre 3 du Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario, est maintenant disponible à www.cdo.on.ca > Documentation: Publications.

Renouvellement de l'adhésion — échéance le 15 octobre 2009

Vous pourrez effectuer votre renouvellement en ligne entre le 15 août et le 15 octobre 2009.

N'oubliez pas de vérifier que vos coordonnées sont à jour, y compris votre adresse électronique.

Ouvrez une session dans la section réservée aux membres, à www.cdo.on.ca, en utilisant votre nom d'utilisateur (numéro de membre) et votre mot de passe pour accéder à la section de mise à jour du tableau.



Ressources qui vous aideront à remplir l'OA

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

L'*Outil d'autoformation* (OA) doit être rempli d'ici le 15 octobre 2009. Vous y aurez accès en ligne pendant deux mois : du 15 août au 15 octobre.

Au cours des années, nous avons fourni diverses ressources pour vous aider à le remplir et à établir un portfolio de perfectionnement professionnel (facultatif) où enregistrer et illustrer la participation à l'auto-évaluation et au perfectionnement professionnel. Toutes les ressources se trouvent à <http://www.cdo.on.ca/fr/ressources/qa.asp>. Voici un aperçu de certaines ressources clés.

GUIDE POUR REMPLIR L'OA

Ce guide (en anglais seulement) est une source générale de renseignements sur la façon de remplir l'outil et il inclut des exemples d'objectifs d'apprentissage dans divers domaines d'exercice. Il comprend aussi la liste complète des ressources affichées sur le site Web de l'Ordre, y compris des articles de *résumé*. Les diététistes qui remplissent l'OA pour la première fois y trouveront de précieux renseignements; celles qui ont déjà de l'expérience pourraient y trouver de nouvelles approches pour déterminer des objectifs d'apprentissage et constater d'autres avantages lors de l'exécution de l'OA.

PORTFOLIO DE PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL

Le portfolio est un outil facultatif que vous pouvez télécharger et sauvegarder sur votre ordinateur afin d'appuyer votre perfectionnement professionnel. C'est un dossier évolutif de l'apprentissage et du perfectionnement professionnels que vous accomplissez pendant votre carrière de diététiste. Utilisez-le pour promouvoir l'auto-réflexion, comme appoint à votre curriculum vitae et comme registre de vos accomplissements.

EXEMPLE D'OA

Si vous ne travaillez pas en diététique et trouvez difficile de remplir l'outil, cette ressource vous conviendra. L'Ordre a collaboré avec plusieurs diététistes occupant des postes non traditionnels pour rédiger cet article (une version modifiée a été publiée dans le numéro de *résumé* de l'été 2006). Il inclut la présentation de l'OA d'une diététiste qui n'exerce pas la diététique et explique son approche pour en tirer le plus grand parti.

RÉSUMÉ

Notre bulletin trimestriel contient un article sur l'OA au moins une fois par an. Les articles incluent :

- « Votre portfolio de perfectionnement professionnel : un document évolutif » (*résumé*, printemps 2005) fournit des renseignements sur l'établissement et la tenue d'un portfolio d'apprentissage professionnel.
- « Quelques conseils pour remplir votre OA de 2008 » (*résumé*, été 2008/7) offre des idées d'objectifs d'apprentissage et fournit des exemples de formulaires de buts d'apprentissage remplis.
- « Remplir l'Outil d'autoformation en situation atypique » (*résumé*, été 2006) est une magnifique ressource pour les membres qui n'exercent pas la diététique, n'ont pas de clients, ne travaillent pas, ou suivent un programme de grade.

PERSONNEL DE L'ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Si vous avez besoin d'aide pour remplir votre OA, communiquez avec nous. Nous sommes ici pour vous aider à répondre aux exigences du programme obligatoire d'assurance de la qualité et à tirer le meilleur parti de l'OA.

416-598-1725/1-800-668-4990
Sue Behari McGinty, poste 234
Antiope Papageorgiou, poste 234



Documentation du consentement

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

Beaucoup de diététistes travaillent dans le milieu hospitalier qui applique ou prépare des politiques et procédés applicables à tous les professionnels des soins de santé groupés sous l'enseigne *Allied Health* (c.-à-d. diététistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes). Afin de simplifier le processus de documentation du consentement, des responsables de programmes ont demandé à leurs employés de communiquer avec leur ordre respectif pour déterminer les obligations professionnelles en la matière. Cet article met en évidence trois considérations clés à ce sujet pour les diététistes :

1. La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*;
2. Les politiques organisationnelles;
3. Le jugement professionnel.

LA LOI SUR LE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ

Il est important que les diététistes connaissent les lois qui concernent la profession. La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* (LCSS) indique que le consentement est obligatoire pour le traitement, qui « S'entend de tout ce qui est fait dans un but thérapeutique, préventif, palliatif, diagnostique ou esthétique, ou dans un autre but relié au domaine de la santé, y compris une série de traitements, un plan de traitement ou un plan de traitement en milieu communautaire ».¹

L'ODO exige que les diététistes se conforment à la LCSS et veillent à obtenir le consentement éclairé au traitement, y compris le consentement pour effectuer des évaluations nutritionnelles. Cependant, ce consentement consentement éclairé peut souvent être implicite. Par exemple, une diététiste arrive dans la chambre d'un patient, se présente et informe le patient qu'elle va lui poser quelques questions sur sa santé et ses antécédents nutritionnels afin d'effectuer une évaluation nutritionnelle complète. Si le patient répond aux questions, la diététiste peut présumer qu'il est consentant. Par conséquent, en ce qui concerne une évaluation ou une intervention nutritionnelle, les diététistes ne sont pas toujours tenus de documenter le consentement car il est souvent implicite.

Qu'il soit oral, écrit ou implicite, le consentement doit toujours être éclairé. Cela signifie que le patient doit comprendre la nature du traitement, les bienfaits escomptés, les risques potentiels et les effets secondaires, les traitements ou mesures de rechange, et les conséquences possibles si le traitement n'est pas suivi. Si, au cours d'un entretien, une diététiste découvre que le patient ne comprend pas réellement le traitement ou les risques, elle doit approfondir le sujet afin que le patient puisse donner un consentement éclairé. Dans ce cas, il serait prudent de documenter le consentement oral et de ne pas se fier au consentement implicite.

POLITIQUES ORGANISATIONNELLES

L'Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario, l'Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario, et d'autres ordres de réglementation de professions de la santé exigent que leurs membres documentent le consentement au dépistage, à l'évaluation et au traitement parce que la nature de leurs évaluations peut être invasive et comporter davantage de risques que l'évaluation ou l'intervention d'une diététiste.

Certains organismes essaient de normaliser le processus de documentation du consentement dans toutes les professions professionnelles des soins de santé sous l'enseigne *Allied Health*. En plus de connaître leurs obligations professionnelles, les diététistes devraient aussi consulter les politiques organisationnelles afin de déterminer s'il existe des protocoles internes pour obtenir et documenter le consentement.

LE JUGEMENT PROFESSIONNEL

Il faut souvent faire appel au jugement professionnel pour savoir s'il est nécessaire de prendre la mesure supplémentaire consistant à documenter le consentement verbal ou à obtenir le consentement écrit pour le traitement nutritionnel. Cette décision reposerait sur plusieurs facteurs, mais surtout sur le risque pour le patient.

Par exemple, dans le milieu hospitalier, il serait fort probablement

peu préjudiciable d'ajouter des goûters au régime alimentaire d'un patient, ou de modifier son régime pour qu'il soit plus sain pour le cœur. Dans ce cas, il ne serait peut-être pas nécessaire de documenter le consentement verbal ou écrit. Cependant, dans une situation où le patient (ou son mandataire) décide qu'il ne veut pas d'un régime constitué de purées malgré les recommandations d'une orthophoniste ou d'une diététiste, la diététiste devrait documenter clairement ce refus dans le dossier du client.

Dans le milieu hospitalier, le client est nourri par le service de nutrition et d'alimentation de l'établissement. Par conséquent, il incombe à l'établissement de lui fournir le régime alimentaire le plus approprié. La situation est différente dans le contexte des soins en clinique externe où la diététiste recommande un régime alimentaire que le client doit alors appliquer de lui-même. Quelque soit le cadre, afin de réduire les risques et la responsabilité, si un client ou un mandataire refuse un régime particulier malgré qu'on lui ait indiqué les

risques, la diététiste devrait documenter clairement ce refus dans le dossier médical du client.

LE JUGEMENT PROFESSIONNEL ET L'ÉVALUATION DES RISQUES

L'Ordre ne précise pas dans quels cas le consentement éclairé devrait être implicite, écrit ou verbal. Dans la plupart des cas, le consentement implicite est approprié. Les diététistes devraient consulter les politiques organisationnelles pour connaître les protocoles internes de documentation du consentement des patients. Elles doivent exercer leur jugement professionnel pour déterminer dans quels cas le consentement écrit ou verbal devrait être documenté. Cette décision implique habituellement une évaluation des risques pour le patient en fonction de l'acceptation ou du refus du traitement.

¹ Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé, L.O. 1996, chap. 2, annexe A, 2. (1). http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_96h02_f.htm

Vitamines et minéraux — Clarification

L'Ordre désire clarifier les renseignements figurant dans l'article « Le point sur la question des vitamines et des minéraux » paru dans le numéro de résumé de l'hiver 2009. Il semble y avoir confusion entre la recommandation et l'ordonnance de vitamines et de minéraux. L'article indique que les diététistes ont besoin d'une directive médicale pour ordonner des vitamines ou des minéraux dans un hôpital public, y compris dans les cliniques externes. L'article 10 du Règlement de l'Ontario 64/03 pris en application de la Loi sur les hôpitaux publics stipule :

[Traduction] 24. (1) Chaque ordonnance de traitement ou de procédé diagnostique d'un patient doit, sauf dans les cas prévus au paragraphe (2) [portant sur les ordonnance verbales] être écrite, datée et authentifiée par le médecin, le dentiste, la sage-femme ou l'infirmier autorisé de catégorie avancée qui produit l'ordonnance.

La Loi sur les hôpitaux publics indique clairement que dans le milieu hospitalier, les diététistes ne peuvent pas ordonner de vitamines et de minéraux sans recourir aux mécanismes appropriés en place. Selon le fonctionnement de la clinique externe, cette restriction ne s'applique pas nécessairement. Par exemple, une clinique externe peut être structurée afin que des ordonnances soient obligatoires pour chaque intervention. Dans ce cas, les diététistes ne

peuvent pas produire d'ordonnance à moins qu'une directive médicale ne les autorise à le faire.

Cependant, la plupart des cliniques externes ont une structure moins officielle et une ordonnance n'est pas requise pour chaque intervention. De fait, quand les patients obtiennent leur congé, ou dans des programmes hospitaliers de clinique externe, les diététistes peuvent recommander des vitamines, des minéraux et d'autres suppléments nutritionnels, et même inscrire la dose recommandée et la fréquence. Pourvu que les produits ne fassent pas partie des médicaments du tableau I de la NAPRA (qui exigent une ordonnance), les clients achètent ces suppléments de leur propre gré.

Par précaution, les diététistes devraient aborder ce sujet avec leurs superviseurs afin de déterminer le protocole approprié à suivre. Dans l'intérêt des bonnes communications, il est toujours prudent d'avoir une politique pour appuyer la pratique.

L'Ordre s'excuse de toute confusion que l'article « Le point sur la question des vitamines et des minéraux » du numéro de l'hiver 2009 a pu causer. Nous remercions les diététistes de leurs commentaires et apprécions l'occasion d'éclaircir les renseignements.



Deux importants changements concernant l'inscription ont des conséquences sur les Dt.P.

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

1. LES RENSEIGNEMENTS SUR L'INSCRIPTION SERONT AFFICHÉS EN LIGNE INDÉFINIMENT

Les modifications de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) sont entrées en vigueur le 4 juin 2009. Elles incluaient notamment des renseignements supplémentaires que les ordres de réglementation des professions de la santé doivent afficher dans leur tableau des membres. Le tableau de l'Ordre contient les renseignements qui se trouvent dans l'encadré de droite avec les nouveaux renseignements indiqués en rouge.

Le changement le plus marquant pour les diététistes est que leurs renseignements demeureront publics après leur démission, leur retraite ou leur suspension. En outre, les suspensions et autres résultats d'audience demeureront indéfiniment dans leur dossier public.

Démission de l'Ordre

Il est extrêmement important d'avertir l'Ordre de votre intention de démissionner. Depuis le 4 juin 2009, la loi oblige à afficher indéfiniment l'état de l'inscription et l'activité des membres dans le tableau public, y compris les suspensions ou révocations de leur certificat d'inscription.

La majorité des suspensions et révocations découlent du non-paiement des cotisations lorsque les membres déménagent en dehors de la province ou ne souhaitent pas renouveler leur adhésion et ne remplissent tout simplement pas le formulaire de renouvellement annuel. Leur certificat est alors suspendu pour non-paiement de la cotisation et finit par être révoqué.

Par le passé, les mentions d'ordre non disciplinaire étaient supprimées du tableau si les membres devenaient inactifs pour cause de démission, de retraite, de suspension ou de révocation. Depuis le 4 juin 2009, il est obligatoire de conserver indéfiniment les renseignements sur les membres ainsi que leur situation actuelle et l'historique de leur

Renseignements figurant dans le tableau public

- Nouveaux renseignements
- Nom (y compris les noms précédents sous lesquels le membre a exercé).
- Adresse et téléphone professionnels
- Numéro d'inscription, catégorie de membre et état de l'inscription (p. ex., général ou temporaire, démission, suspension, révocation, etc.)
- Toute condition ou restriction applicable au certificat du membre.
- Détails sur tout sujet ayant fait l'objet d'une audience disciplinaire.
- Résultat de toute audience disciplinaire ou relative à l'incapacité (à moins que le groupe d'experts ne prenne aucune mesure).
- Résumé de toute mesure prise par le Comité de discipline ou du Comité de l'aptitude professionnelle.
- Mention que la mesure disciplinaire est portée en appel.
- Mention de toute négligence ou faute professionnelle confirmée (à moins que la décision ne soit renversée lors de l'appel).
- Mention de toute suspension ou révocation du certificat du membre.
- Tout autre renseignement déterminé par un groupe d'experts des comités de l'inscription, de discipline ou de l'aptitude professionnelle.
- Mention de la démission et de l'entente lorsqu'un membre a démissionné et convenu de ne plus exercer en Ontario pendant ou à la suite d'une enquête.

inscription dans le tableau public. Toutes les suspensions et révocations seront notées dans le dossier des membres et figureront dans le tableau des diététistes, qui est accessible sur le site Web de l'Ordre. Les suspensions et révocations pour non-paiement des cotisations antérieures au 4 juin 2009 ne figureront pas dans le tableau. Les activités relatives à l'inscription postérieures au 4 juin 2009 seront affichées dans le tableau en ligne, comme le montre l'exemple de dossier de membre ci-dessous.

Exemple de dossier de membre

Numéro d'inscription : 12345

Situation actuelle : Démission

Catégorie : Membre général

Langue(s) dans laquelle les services sont offerts : Français

Historique de l'inscription

État de l'inscription	Date d'entrée en vigueur	Date de fin
Démission	26 mai 2009	
Actif	10 janvier 2009	26 mai 2009
Suspension	5 janvier 2009	10 janvier 2009
Actif	10 novembre 2005	5 janvier 2009
Membre général	9 juin 2006	26 mai 2009
Membre temporaire	10 novembre 2006	9 juin 2009

Que puis-je faire?

Afin d'éviter qu'une suspension ou une révocation ne figure dans votre dossier, avertissez l'Ordre que vous désirez démissionner. Vous pouvez le faire de deux façons :

1. Envoyer une lettre de démission;
2. Démissionner en ligne en accédant à votre page de la section réservée aux membres et en cliquant sur l'option de démission.

Suppression de renseignements du tableau public

La LPSR contient des dispositions sur la suppression de renseignements concernant les mesures disciplinaires ou l'incapacité dans le tableau public. Quand une audience disciplinaire ou relative à l'incapacité donne uniquement lieu à une amende ou à une réprimande, ou que le Comité de l'aptitude professionnelle impose une ordonnance, le membre peut demander au comité pertinent de supprimer les résultats de l'audience du tableau public. Les conditions suivantes s'appliquent :

- Plus de six ans se sont écoulés depuis la préparation ou

la mise à jour des renseignements.

- Les renseignements ne concernent plus l'aptitude du membre à exercer.
- Le comité pertinent estime qu'il est dans l'intérêt d'une personne intéressée ou du public de refuser de divulguer les renseignements.
- Le comité pertinent a demandé au registrateur de ne plus mettre les renseignements à la disposition du public.
- La procédure disciplinaire n'est pas liée à un abus sexuel

2. LE FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT SERA PLUS LONG ET PLUS DÉTAILLÉ AFIN DE RECUEILLIR TOUTES LES DONNÉES REQUISES PAR LE MINISTÈRE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue est en train de constituer une base de données sur les professions de la santé dans ce but. Le 1er mai 2009, il a envoyé une lettre à tous les ordres de réglementation des professions de la santé énonçant leurs responsabilités à l'égard de cette base de données. Par conséquent, l'Ordre des diététistes de l'Ontario et les autres ordres de la santé doivent recueillir des renseignements supplémentaires sur leurs membres.

Le formulaire de renouvellement a été révisé pour recueillir toutes les données requises par le Ministère. Il faudra peut-être un peu plus de temps pour remplir votre formulaire cette année. Vous trouverez :

- des questions que vous n'avez jamais vues auparavant (p. ex., quelle est la tranche d'âge de vos clients?);
- des changements de format ou de réponses potentielles à certaines questions familières (p. ex., si vous exercez dans plus d'un domaine, vous devrez choisir celui qui décrit le mieux votre rôle pour chaque employeur et indiquer tous les autres dans un autre champ);
- d'autres champs que vous devrez obligatoirement remplir afin de pouvoir continuer le processus.

Comment seront protégés mes renseignements personnels?

Les renseignements personnels transmis seront anonymes. Afin d'assurer la confidentialité des renseignements, le Ministère ne fournira pas les résultats d'une demande d'informations si le chiffre est trop petit pour assurer l'anonymat des renseignements (p. ex., le nombre de diététistes du RLSS de Mississauga/Halton approchent de l'âge de la retraite).

Certificats d'inscription

CATÉGORIE D'INSCRIPTION GÉNÉRALE

Félicitation à tous nos nouveaux membres inscrits à l'Ordre entre le 21 avril et le 10 juillet 10, 2009.

Nom	Numéro d'inscription	Date			
Mili Arora Dt.P.	10828	6/29/2009	Mark McGill DT.P.	11520	6/29/2009
Bonnee Belfer Dt.P.	11707	6/19/2009	Lindsey McGregor DT.P.	11860	7/03/2009
Angela Besanger Dt.P.	4070	6/25/2009	Elizabeth Cristina Montoya DT.P.	11199	6/29/2009
Melodie Bowes Dt.P.	11660	7/08/2009	Julienne Ngo Nloga DT.P.	4237	6/29/2009
Dayna Caves DT.P.	11697	6/24/2009	Aruna Peri DT.P.	10949	6/19/2009
Meghana Chansarkar DT.P.	11100	6/24/2009	Amy Peters DT.P.	11631	6/24/2009
Jasmine Coulombe DT.P.	11645	6/24/2009	Mahnaz Pourahmadi DT.P.	11434	6/19/2009
Ronit Fedt.p.man DT.P.	11735	6/29/2009	Smitha Pradhan DT.P.	10702	7/08/2009
Sarah Finch DT.P.	11732	6/24/2009	Magdalena Predota DT.P.	11728	7/08/2009
Lisa Guleria DT.P.	11643	6/26/2009	Rashmi Rakheja DT.P.	11713	6/24/2009
Sarah Hatt DT.P.	11740	7/08/2009	Sathiya Rangasamy DT.P.	11079	6/30/2009
Julia Hicks DT.P.	11736	6/30/2009	Kendra Read DT.P.	11656	6/30/2009
Evelyn Ho DT.P.	11726	6/29/2009	Alicia Sauv� DT.P.	11498	6/29/2009
Waseema Khan DT.P.	4403	6/29/2009	Ladan (Dani) Shahvarani Renouf DT.P.	11793	6/12/2009
Karina Ka Lam Kwong DT.P.	11702	6/30/2009	Indubala Shekhawat DT.P.	11134	7/10/2009
Shannon Labre DT.P.	11696	7/02/2009	Meagan Sullivan DT.P.	11755	5/19/2009
Anne-Marie Leuchs DT.P.	11746	7/02/2009	Priti Suri DT.P.	11117	6/30/2009
Yuk-Ming Leung DT.P.	11016	6/30/2009	Lola Trisa Teelucksingh DT.P.	11839	6/29/2009
Hong Liu DT.P.	11658	6/19/2009	Mary Jane Tingley DT.P.	11698	6/26/2009
Ellen Maclean DT.P.	11634	6/30/2009	Rhonda Leigh Underhill DT.P.	11602	7/08/2009
Marie-Claude Mallet DT.P.	11712	6/29/2009	Munire Didem Varol DT.P.	11678	6/26/2009
Elizabeth Manafa DT.P.	11502	6/24/2009	Any White DT.P.	11505	5/07/2009
			Lindsay Zalot DT.P.	11584	6/24/2009
			Emilie Zito DT.P.	11691	7/10/2009

CATÉGORIE D'INSCRIPTION TEMPORAIRE

Jennifer L. Atkins Dt.P.	11836	7/08/2009	Amy MacDonald Dt.P.	11781	4/24/2009
Jill Elizabeth Bates Dt.P.	11314	6/19/2009	Allison MacRury Dt.P.	11767	5/13/2009
Ann Besner Dt.P.	11791	6/24/2009	Katelyn More Dt.P.	11849	7/10/2009
Gayatri Chopra Dt.P.	10837	6/12/2009	Brijinder Kaur Nagpal Dt.P.	10665	5/13/2009
Stephanie Clairmont Dt.P.	11751	5/06/2009	Thu Trang Pham Dt.P.	11786	5/07/2009
Catherine Couture Dt.P.	11797	5/19/2009	Anne Stewart Reid Dt.P.	11336	6/26/2009
Alison Desrosiers Dt.P.	11844	7/09/2009	Meghan Rombeek Dt.P.	11743	6/26/2009
Sandra Di Gregorio Dt.P.	11750	5/29/2009	Jennifer Schneider Dt.P.	11863	7/10/2009
Andrea DiMenna Dt.P.	11803	7/08/2009	Cristin Sheridan Dt.P.	11758	5/25/2009
Nicole Gagnon Dt.P.	11837	7/02/2009	Lesley Sykes Dt.P.	11752	4/24/2009
Lauren Gogol Dt.P.	11785	4/30/2009	Lindsay Tansey Dt.P.	11756	4/24/2009
Jaimie Hemsworth Dt.P.	11800	5/19/2009	Girish Thadani Dt.P.	11807	7/10/2009
Michelle Henderson Dt.P.	11769	4/30/2009	Katherine Tong Dt.P.	11747	4/24/2009
Doreen Hsu Dt.P.	11772	4/24/2009	Karen Trainoff Dt.P.	11862	7/08/2009
Dara Kohn Dt.P.	11861	7/08/2009	Claire Watts Dt.P.	11864	7/08/2009
Chelsea LeCain Dt.P.	11823	6/12/2009	Ashley Wright-Thompson Dt.P.	11768	4/24/2009
Larissa Lenhardt Dt.P.	11773	4/24/2009			

RÉVOCATION

Les certificats d'inscription suspendus pour défaut de paiement des frais de cotisation sont révoqués suite à une période de 12 mois.

Christine McDonald	10764	5/04/2009
--------------------	-------	-----------

Points saillants de la réunion du conseil

17 & 18 juin 2009

LE BUREAU

Laurel Hoard, DT.P.
Présidente

Elizabeth Wilfert
Vice présidente

Fiona Press, DT.P.

MEMBRES DE CONSEIL

Membres

professionnelles

Cecily Alexander, DT.P.

Laurel Hoard, DT.P.

Lesia Kicak, DT.P.

Terry Koivula, DT.P.

Nancy Polsinelli, DT.P.

Fiona Press, DT.P.

Erica Sus, Dt.P.

Sharon Zeiler, DT.P.

Représentants du public

Edith Brown

Flora Manlapaz

Francis Omoruyi

Elsie Petch

Jeannine Roy-Poirier

Carole Wardell

Elizabeth Wilfert

MEMBRES

HORS-CONSEIL

Amanda Burton, DT.P.

Linda Hines, DT.P.

Charlene Kennedy, DT.P.

Julie Kuorikoski, Dt.P.

Shari Noell, DT.P.

Jill Pikul, DT.P.

Krista Witherspoon, DT.P.

ÉLECTIONS AU CONSEIL ET COMPOSITION DES COMITÉS

Le conseil a élu une nouvelle présidente, Laurel Hoard, RD. Elizabeth Wilfert, représentante du public, a été élue par acclamation à la vice-présidence, et Fiona Press, RD, a aussi été élue par acclamation comme troisième membre du Comité exécutif. La série des comités a été approuvée pour 2009/2010.

PUBLICITÉ DES SERVICES DE DIÉTÉTIQUE EN ONTARIO

En juin dernier, le conseil a demandé au Comité des questions législatives de concevoir une proposition de règlement sur la publicité qui interdirait les témoignages et la sollicitation directe de clients. Il en a résulté une proposition de modifier le règlement sur la faute professionnelle pour interdire ces activités. En se basant sur les commentaires des membres au sujet de cette modification, le conseil a jugé qu'une éducation des membres s'imposait afin de clarifier les points entourant la publicité des services de diététique. Le conseil a différé l'étude de la proposition de modifier le règlement sur la faute professionnelle afin d'avoir davantage de temps pour renseigner les membres sur ce qui est permis et interdit dans la publicité.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ

Le conseil a approuvé en principe que tous les membres de l'Ordre ayant des contacts directs avec des clients souscrivent une assurance responsabilité minimale de deux (2) millions de dollars. La police d'assurance responsabilité sera rédigée et distribuée aux membres pour commentaires.

MODIFICATIONS AU RÈGLEMENT SUR L'INSCRIPTION

Le conseil a donné une directive pour modifier les dispositions du règlement sur l'inscription sur trois points : 1) l'évaluation des qualifications universitaires et de la formation pratique dans deux buts : permettre à davantage de personnes d'effectuer les évaluations et mieux reconnaître les compétences en diététique acquises pendant l'expérience de travail; 2) la conformité avec les principes de la mobilité de la main-d'oeuvre, en particulier pour exempter les diététistes du Québec de passer l'examen d'inscription; 3) réduire de 12 à 6 mois la période de suspension pour non-paiement de la cotisation.

NOUVELLES CATÉGORIES D'INSCRIPTION

Le conseil a approuvé en principe quatre nouvelles catégories de membres : certificat temporaires élargie, catégorie de l'adhésion conditionnelle, catégorie des membres n'exerçant pas et catégorie des membres du domaine de l'éducation. Ces nouvelles catégories ont été envisagées pour : 1) accroître l'accès du public aux services de diététique, conformément aux objectifs stratégiques de l'Ordre; et 2) accroître la protection du public en comblant les lacunes relevées dans la capacité de l'Ordre d'assurer la compétence continue des membres qui n'exercent pas pendant plusieurs années. Les modifications aux règlements sur l'inscription et l'assurance de la qualité seront rédigées et distribuées aux membres pour commentaires.

NOUVEAU LOGO DE L'ODO

Le conseil a approuvé le concept du nouveau logo qui est lancé avec ce numéro de *résumé*.

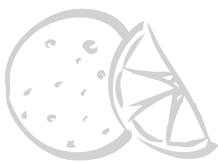
Bienvenue aux nouveaux membres du conseil

La liste complète des membres du conseil et des comités se trouve sur le site Web de l'ODO dans la section [À propos de l'Ordre](#) > L'organisme > Conseil, Comités.



ERICA SUS, DT.P.
MEMBRE DU CONSEIL, DISTRICT 5

Erica est diplômée de l'*University of Manitoba* et a effectué son stage au *Health Sciences Centre* à Winnipeg (Manitoba). Elle est actuellement diététiste spécialiste des soins de longue durée au *F.J. Davey Home* à Sault Ste. Marie. Elle est également chargée de cours au *Sault College* où elle a élaboré et enseigne les cours d'*Introduction à la nutrition* et de *Nutrition III* aux étudiants préparant le certificat de travailleur de service d'alimentation.



NANCY POLSINELLI, HBSC, DT.P.
MEMBRE DU CONSEIL, DISTRICT 7



Nancy possède un baccalauréat spécialisé en nutrition de l'*University of Western Ontario* et a effectué son stage à l'Hôpital général de North York. À titre de diététiste clinique, elle a travaillé dans les soins de courte durée et chroniques. Elle a aussi été chef de l'exercice professionnel en nutrition clinique pendant quatre ans avant de diriger les services alimentaires. À l'heure actuelle, elle participe à une nouvelle activité d'assurance de la qualité et d'élaboration de programmes pour la région de Peel. Dans le secteur privé, elle travaille avec des cardiologues de Brampton où elle anime des programmes dynamiques d'éducation en nutrition visant la communauté et des entreprises de Peel.

Bienvenue aux nouveaux membres hors-conseil

JILL PIKUL, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 1

Jill est diététiste clinique au Centre des sciences de la santé de London et travaille dans les soins intensifs de l'Hôpital universitaire depuis 22 ans. Elle est diplômée de l'*University of Western Ontario*. Après son stage clinique à l'Hôpital général de Kingston, elle a effectué des études supérieures à l'université de Kuopio (Finlande) en épidémiologie et biostatistique. Elle mène des recherches sur la réplétion musculaire et l'immunonutrition chez les malades en phase critique.

Elle revient à l'Ordre des diététistes de l'Ontario après 12 ans d'absence. Elle a siégé au conseil de transition original lors de la création de l'Ordre en 1992, et au conseil d'administration de 1992 à 1997. Elle a constaté l'immense croissance de l'Ordre depuis sa création et est honorée de pouvoir siéger à ses comités en cette période remplie de grands défis et de possibilités dans le secteur de la santé.



AMANDA BURTON, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 5

Amanda a obtenu son baccalauréat en sciences en biochimie et diététique de la *Memorial University* en 2005 et a effectué son stage chez ARAMARK Canada Ltd. Elle est monitrice agréée de *TrainCan Food Safety* et a encadré des étudiants en gestion de la nutrition de l'Association canadienne des soins de santé de même que des étudiants en diététique de l'Université d'Ottawa. Elle prépare actuellement sa maîtrise en nutrition et diététique à la *Central Michigan University* et est diététiste et chef de la nutrition clinique au *MICs Group of Health Services* dans le nord-est de l'Ontario. Chez MICs, Amanda travaille à la clinique du diabète, dans les services de soins de longue durée, avec les patients hospitalisés, à la clinique externe et préside le comité de la bonne alimentation des pensionnaires du MICs.



JULIE KUORIKOSKI, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 6

Julie revient à l'Ordre après avoir été membre hors conseil représentant le district 6 de 2004 à 2006 et membre du conseil en 2006 2007. Au cours de cette période, elle a présidé le Comité d'assurance de la qualité, a été membre du Comité des plaintes et a travaillé avec le groupe de travail sur l'exercice de la profession pour élaborer le champ d'application de la diététique pour la dysphagie et l'examen des normes nutritionnelles pour les soins de longue durée.

Julie est diplômée de l'*University of Manitoba* et a fait son stage au *Misericordia General Hospital*. Elle a travaillé pendant plus de dix ans dans des programmes de soins des Premières nations du Nord à des postes administratifs et cliniques dans le domaine de la diététique, et a occupé des

postes de cadre en gestion de la qualité et des risques. Elle est actuellement diététiste pour la Ville de Thunder Bay.

KRISTA WITHERSPOON, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 7

Krista a obtenu son baccalauréat ès sciences appliquées de l'*University of Guelph* en 1989 et a effectué son stage à l'Hôpital général de Kingston en 1991.



Elle travaille à la Lakeridge Health Corporation (l'ancien Hôpital général d'Oshawa) depuis 1991 et a exercé dans divers cadres cliniques, le plus récemment au Centre régional de cancérologie de Durham. À l'heure actuelle, elle combine des fonctions administratives à titre de responsable de l'exercice professionnel et de diététiste des patients hospitalisés de Lakeridge.

Au revoir et merci



IRENE LEES, DT.P.
MEMBRE DU CONSEIL, DISTRICT 7

Irene Lees a siégé deux fois au conseil : de 2000 à 2003 puis de 2006 à 2009. Elle a été vice-présidente en 2002 2003 et la troisième membre du Comité exécutif en 2007 2008. L'Ordre a apprécié la vaste expérience et la sagesse qu'elle a apportées au conseil et aux divers comités dont elle a fait partie, à savoir les comités des plaintes, de l'aptitude professionnelle, des relations avec les patients, de l'inscription, des questions législatives et de discipline.



SUE SKOPELIANOS, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 1

Sue Skopelianos a siégé à des comités de l'Ordre depuis juin 2006. En tant que présidente et membre du Comité des relations avec les patients, elle a contribué à façonner la campagne d'éducation du public qui sera lancée cet automne. Elle a aussi fait partie des comités de l'inscription, de discipline et de l'aptitude professionnelle. L'Ordre a apprécié son dévouement, son savoir et la vision qu'elle a apportée aux travaux des comités.

LAURA BEWICK, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 5

Membre hors conseil depuis juin 2006, Laura a apporté la perspective unique de la diététique dans le Nord dans son travail aux comités d'assurance de la qualité, des plaintes, de discipline et de l'aptitude professionnelle. En qualité de membre du Comité d'assurance de la qualité, elle participait au remaniement de l'évaluation de l'exercice et a contribué à l'élaboration de la politique visant à en assurer l'administration équitable.



NICOLE CARNOCHAN, DT.P.
MEMBRE HORS CONSEIL, DISTRICT 6

Nicole a été membre hors conseil pendant trois ans, c.-à-d. depuis juin 2006. En travaillant aux comités d'assurance de la qualité, de discipline et de l'aptitude professionnelle, elle a apporté la perspective unique du Nord à son travail et celle d'une diététiste relativement nouvelle dans la profession.



Ateliers de l'ODO de l'automne 2009

La collaboration interprofessionnelle et l'exercice de la diététique

- Leadership en collaboration interprofessionnelle dans l'exercice de la diététique
- Un cadre de travail pour la collaboration interprofessionnelle
- Stratégies pour conserver, incorporer et renforcer la collaboration interprofessionnelle
- Les défis et les réussites des diététistes dans l'incorporation de la collaboration interprofessionnelle dans leur exercice

Les activités de l'Ordre

- activités d'inscription
- nouvelle évaluation de l'exercice

Inscription en ligne

Ouvrez une session dans la section réservée aux membres et faites défiler l'écran jusqu'à Events. Si vous préférez vous inscrire par téléphone, veuillez appeler Bev Nopra. Bev Nopra, poste 121 or '0'.

Documentation disponible en ligne
www.cdo.on.ca > Membres > Programme de consultation sur l'exercice

- **NOUVEAU FAQ & QUESTION DU MOIS**
- **ATELIERS PASSÉS**
- **OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES ET RESPONSABILITÉS**
 - Sociétés professionnelles
 - Champ d'application, actes autorisés, délégations et ordonnances
 - Relations avec les clients
 - Aptitude professionnelle
 - Rapports obligatoires, plaintes et enquêtes
 - Tenue des dossiers et renseignements personnels
 - Questions relatives aux lieux de travail

Barrie	4 novembre, 13 h à 16 h	Oakville	9 septembre, 13 h à 16 h
Belleville	28 septembre, 13 h à 16 h	Oshawa	8 octobre, 13 h à 16 h
Brampton	20 octobre, 13 h à 16 h	Ottawa	13 octobre, 13 h à 16 h
Dryden	22 septembre, 13 h à 16 h	Owen Sound	8 octobre, 13 h à 16 h
Guelph	30 septembre, 13 h à 16 h	Sault Ste. Marie	17 septembre, 13 h à 16 h
Hamilton	22 octobre, 13 h à 16 h	Scarborough	1 octobre, 13 h à 16 h
Kingston	26 octobre, 13 h à 16 h	Sudbury	7 octobre, 13 h à 16 h
Kitchener	16 septembre, 13 h à 16 h	Thunder Bay	23 septembre, 13 h à 16 h
London	23 octobre, 13 h à 16 h	Toronto - St. Michael's	19 octobre, 9h à midi
Mississauga	21 septembre, 13 h à 16 h	Toronto - UHN	29 octobre, 13 h à 16 h
Newmarket	29 septembre, 13 h à 16 h	Windsor	24 septembre, 18 h à 21 h
North Bay	8 octobre, 13 h à 16 h	Woodstock	6 octobre, 13 h à 16 h
Hôpital Général North York	22 octobre, 13 h à 16 h		