



College of
Dietitians
of Ontario

résumé

2
Gestion responsable des
risques

9
Cadre de décision sur les
rôles et les tâches des
Dt.P.

10
Nouvelle norme
professionnelle concernant
le prélèvement
d'échantillons en piquant
la peau

11
Une nouvelle EPP
en deux étapes

12
Mise à jour sur l'allocation
pour les régimes
alimentaires spéciaux

Arrière couverture
Amélioration du processus
pour fournir la preuve
d'assurance responsabilité
professionnelle

Comment l'Ordre réglemente les membres qui n'exercent pas la diététique

Que se passe-t-il quand une personne porte le titre de diététiste mais n'exerce pas ou est en congé pendant plusieurs années? Est-elle toujours assez compétente pour exercer? Possède-t-elle les compétences et connaissances nécessaires? Comment en avoir la certitude?

page 3

Amélioration de la capacité en matière de soins interprofessionnels

Afin d'aider les diététistes à intervenir de manière sûre, compétente et éthique au sein des équipes de soins interprofessionnels, l'Ordre des diététistes de l'Ontario offre de la formation pour mieux faire comprendre l'exercice de la diététique en collaboration.

page 5

Vos reçus pour l'impôt sont en ligne

Beaucoup de membres auront besoin de leurs reçus de cotisation pour leurs déclarations d'impôt. L'Ordre ne poste pas les reçus. Vous pouvez les obtenir en tout temps sur le site Web de l'Ordre. Il suffit d'ouvrir une session dans la section réservée aux membres en utilisant votre numéro d'inscription et votre mot de passe, et de faire défiler l'écran jusqu'à « Print Receipts » sous « Membership » à gauche de l'écran.

Gestion responsable des risques



Lesia Kicak Dt.P.
Présidente

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 environnements d'exercice en évolution constante.

Dans le cadre de sa fonction de gouvernance, le conseil de l'Ordre a évalué ses outils de supervision dans l'optique de la gestion des risques. Les risques potentiels sont de nature financière, juridique, morale et pour la réputation de l'organisme ainsi que pour la protection des biens. Nous voulions savoir si les mécanismes actuels suffisaient ou si d'autres outils étaient nécessaires pour relever et atténuer ces risques. Notre exploration nous a permis d'évaluer en détail les facteurs qui réduisent les risques dans l'exécution de notre mandat réglementaire et notre gestion de l'Ordre.

PLANIFICATION ET ÉVALUATION

La planification et l'évaluation soigneuses sont des composantes clés de la gestion des risques. Le cadre de gestion des risques repose sur les politiques de gouvernance de l'Ordre qui incluent le calendrier annuel de planification et de supervision. Les activités de supervision permettant de relever les risques dans notre organisation sont prévues tout au long de ce calendrier.

Le calendrier de supervision précise quand les politiques de gouvernance et les limites des pouvoirs de la direction doivent être évaluées, et quels contrôles, comme les rapports financiers et les vérifications, doivent être examinés de près. Il contient également les périodes auxquelles le conseil doit inspecter et approuver les plans de travail et budgets annuels présentés par les comités et le personnel. Le but de cette inspection est de vérifier que les ressources sont utilisées efficacement et que l'Ordre honore ses obligations réglementaires et atteint ses buts stratégiques. L'évaluation des accomplissements s'effectue en examinant des rapports, des évaluations du rendement et des mesures afin de vérifier que les résultats réglementaires et stratégiques sont obtenus.

POSER DES QUESTIONS DANS LA PERSPECTIVE DES RISQUES

Notre analyse a apporté la confirmation que le conseil possède en effet des outils et mécanismes efficaces de gestion des risques. Cependant, pour les utiliser efficacement, il faut les appliquer spécialement aux risques potentiels. Au cours des prochains mois, nous continuerons de répondre à ces questions : La sécurité financière de l'Ordre est-elle menacée? Est-ce que la protection des biens clés de l'Ordre, comme le Tableau des diététistes, est assez efficace?

Le fait que le conseil se demande si les mesures prises par l'Ordre suffisent et s'il existe encore des risques témoigne de son engagement envers l'amélioration continue et la gouvernance responsable. Notre but est de veiller à ce que l'évaluation des risques fasse partie intégrante de la culture de gouvernance de l'Ordre.

Comment l'Ordre réglemente les membres qui n'exercent pas la diététique



Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice et directrice générale

Si vous avez accumulé moins de 500 heures de travail dans la diététique ces trois dernières années ou n'avez pas exercé et désirez conserver votre titre de Dt.P., je recevrai volontiers votre perspective.

Appelez-moi ou écrivez-moi pour discuter de ce que vous seriez prête à faire pour conserver votre adhésion à l'Ordre.

416-598-1725 / 1-800-668-4990, poste 228

gignacm@cdo.on.ca

QUE SIGNIFIE ÊTRE MEMBRE D'UN ORDRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ?

Le titre « Dt.P. » s'obtient à l'issue d'une longue période d'éducation et de formation exigeantes. Il apporte la crédibilité pour exercer dans les domaines de l'alimentation et de la nutrition dans divers milieux de travail. Les désignations « diététiste » et « Dt.P. » font partie de l'identité du membre, sur les plans personnel et professionnel. Les diététistes dignes de ce nom, peu importe où elles travaillent, honorent la profession.

Aux yeux du public, être membre de l'Ordre signifie que la personne possède les compétences et les connaissances poussées nécessaires pour offrir des services sûrs, compétents et éthiques. Par conséquent, l'Ordre a l'obligation de préserver l'intégrité du titre en veillant à ce que ses membres soient toujours qualifiés pour exercer leur profession. La réglementation protège le public en assurant la compétence des diététistes.

Que se passe-t-il quand une personne porte le titre de diététiste mais n'exerce pas ou est en congé pendant plusieurs années? Est-elle toujours assez compétente pour exercer? Possède-t-elle les compétences et connaissances nécessaires? Comment en avoir la certitude?

CE QUE LES DT.P. PENSAIENT DES MEMBRES QUI N'EXERCENT PAS

En 2009-2010, l'Ordre a consulté ses membres au sujet des changements proposés à son règlement sur l'inscription. Un de ces changements consistait à créer une catégorie pour les diététistes qui n'exercent pas afin d'indiquer les personnes qui conservent leur désignation mais ne travaillent pas dans la diététique ou qui sont en congé depuis longtemps. La principale raison pour créer cette catégorie était d'avoir l'assurance que tout titulaire d'un certificat général d'inscription de l'Ordre était qualifié pour exercer la diététique en Ontario.

Nous avons entendu de nombreux points de vue au cours de la consultation : certaines Dt.P. ne voulaient pas perdre leur titre, elles tenaient à leur désignation professionnelle même si elles n'exerçaient pas, et n'aimaient pas l'idée de la catégorie spéciale; certaines ont dit clairement que tous les membres de l'Ordre devraient avoir la compétence pour exercer la diététique, et d'autres ont affirmé que le fait de ne pas être prêt à exercer était une bonne raison pour ne pas être membre de l'Ordre. À la suite de ces commentaires, l'Ordre a abandonné l'idée de la catégorie transitoire et a choisi une autre approche pour assurer la compétence.

RECENSEMENT DES DT.P. QUI EXERCENT < 500 HEURES PENDANT 3 ANNÉES CONSÉCUTIVES

Le règlement proposé sur l'inscription inclut l'autre solution qui consiste à transférer au

Comité d'assurance de la qualité le dossier des Dt.P. qui ont exercé moins de 500 heures au cours des trois années précédentes. Le comité examinera leur dossier afin de déterminer si ces personnes ont conservé les connaissances et les compétences nécessaires pour exercer en toute sécurité et avec compétence.

L'évaluation de la qualité tiendra compte du nombre d'heures d'exercice et de ce que les Dt.P. ont fait pour conserver ou actualiser leurs connaissances et compétences par des activités de perfectionnement professionnelles ou de bénévolat. Ces personnes devront décrire au Comité d'assurance de la qualité toutes leurs activités relatives au contenu et aux compétences de l'exercice de la diététique. En bout de ligne, l'évaluation doit raisonnablement montrer si la Dt.P. est compétente ou non pour exercer.

CE QUI SE PASSERA QUAND IL EST DÉTERMINÉ QUE DES DT.P. NE SONT PAS COMPÉTENTES POUR EXERCER

Inévitablement, des Dt.P. seront jugées incompetentes pour exercer. Que se passera-t-il alors? La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées offre plusieurs avenues :

1. L'Ordre pourrait obliger les Dt.P. à suivre un programme de mise à niveau des connaissances ou d'éducation continue qu'il déterminera. Dans ce cas, il préciserait le délai dans lequel effectuer cette mise à niveau, à défaut de quoi, le certificat d'inscription serait assorti de conditions (voir le point 3).
2. Les Dt.P. pourraient s'engager volontairement à ne pas recommencer à exercer la diététique tant qu'elles n'ont pas effectué la mise à niveau approuvée par l'Ordre. Cet engagement figurerait dans le Tableau de l'Ordre et indiquerait que la raison est que la Dt.P. ne travaille pas dans le domaine de la diététique depuis un certain temps.
3. L'Ordre pourrait indiquer une condition ou une restriction sur les certificats d'inscription en précisant que les Dt.P. ne peuvent pas exercer à moins d'avoir

effectué la mise à niveau des connaissances ordonnées par l'Ordre. Cette condition ou restriction figurera aussi dans le Tableau de l'Ordre. La différence entre l'engagement dont il est question au point 2 et une condition ou restriction est que ces dernières sont imposées par l'Ordre, peu importe que les Dt.P. soient d'accord ou non.

Cette troisième option, qui est une option réglementaire, peut convenir aux Dt.P. qui n'exercent pas depuis des années et n'ont pas l'intention de revenir dans la profession. Elles peuvent conserver leur adhésion à l'Ordre et continuer à utiliser le titre Dt.P. mais, du point de vue de l'Ordre, cette option protège le public.

QUAND CETTE MESURE SERA-T-ELLE MISE EN ŒUVRE?

Le processus de renouvellement de l'adhésion de cette année recensera les Dt.P. qui ont accumulé moins de 500 heures d'exercice au cours des trois dernières années. L'Ordre a l'intention de tirer des leçons de ce nouveau processus. Nous voulons mieux comprendre toutes les situations possibles d'exercice et de non-exercice et voir ce que les Dt.P. qui se trouvent dans ces cas sont prêtes à envisager pour conserver leur adhésion à l'Ordre.

Si vous avez accumulé moins de 500 heures de travail dans la diététique ces trois dernières années ou n'avez pas exercé et désirez conserver votre titre de Dt.P., je recevrai volontiers votre perspective.

Appelez-moi ou écrivez-moi pour discuter de ce que vous seriez prête à faire pour conserver votre adhésion à l'Ordre.

Mary Lou Gignac, registratrice et directrice générale

416-598-1725 / 1-800-668-4990, poste 228

gignacm@cdo.on.ca

Amélioration de la capacité en matière de soins interprofessionnels



Carole Chatalalsingh, PhD, Dt.P.
Conseillère sur l'exercice et
analyste des politiques

L'intégration et la coordination des équipes de soins interprofessionnels constituent de plus en plus un facteur clé de la prestation de soins sûrs, efficaces et rentables. Les fournisseurs de soins doivent exercer en collaboration et mettre en commun leur

expertise dans le contexte des soins interprofessionnels. Des diététistes qui s'allient à ces équipes sollicitent les conseils de l'Ordre car elles savent que travailler dans des équipes de soins interprofessionnels ne signifie pas nécessairement qu'elles exercent en collaboration ou que l'approche de l'équipe est axée sur le client.

Afin d'aider les diététistes à intervenir de manière sûre, compétente et éthique au sein des équipes de soins interprofessionnels, l'Ordre des diététistes de l'Ontario offre de la formation pour mieux faire comprendre l'exercice de la diététique en collaboration.

Dans mes nouvelles fonctions de conseillère sur l'exercice et d'analyste des politiques de l'Ordre, je me réjouis d'avoir l'occasion de faciliter l'apprentissage et de créer des possibilités d'apprentissage qui permettront aux diététistes de découvrir et de transformer leurs compétences pour assumer de nouvelles fonctions dans les environnements de soins interprofessionnels. Les diététistes ont l'obligation morale de chercher de nouveaux moyens de prodiguer des soins sûrs et

de haute qualité aux patients. Dans le *Code de déontologie des Diététistes du Canada*, les diététistes s'engagent à « à travailler en collaboration avec mes collègues, les autres professionnels et le grand public ». En quoi consiste l'exercice en collaboration dans l'environnement des soins interprofessionnels?

EXERCICE EN COLLABORATION

Dans l'exercice en collaboration, les membres ne travaillent pas simplement en équipe mais créent une synergie en apprenant à exercer ensemble, en équipe, pour influencer les soins axés sur le patient. L'exercice en collaboration « met en jeu au moins deux professions ou disciplines qui interagissent de façon continue dans un effort conjoint visant à résoudre ou à étudier des problèmes communs avec la meilleure participation possible du patient. La pratique en collaboration centrée sur le patient est conçue pour promouvoir la participation active de chaque discipline aux soins du patient. Elle donne priorité aux objectifs et aux valeurs du patient et de sa famille, établit des mécanismes de communication suivie entre les fournisseurs de soins, optimise la participation du personnel à la prise de décision clinique intradisciplinaire et interdisciplinaire, et encourage le respect des contributions de tous les professionnels »¹. (voir Figure 1, page 6.)

INTÉGRATION DE LA THÉORIE ET DE LA PRATIQUE

Il est prouvé que lorsque les professionnels de la santé travaillent et s'instruisent ensemble afin de mettre en commun leurs connaissances et compétences, la qualité des soins aux patients s'améliore^{2, 4}. La collaboration interprofessionnelle suscite de plus en plus d'intérêt, et de nombreux organismes de santé se font une grande priorité d'éduquer et de former les nouveaux professionnels de la santé et les étudiants dans ce contexte. Cependant, l'appui aux approches de soins interprofessionnels et les modèles de ces soins demeurent plus ou moins une nouveauté pour les professionnels de la santé chevronnés.

Soins interprofessionnels

Prestation de services de santé complets aux patients par l'entremise de divers professionnels de la santé qui collaborent afin de dispenser les soins de la meilleure qualité dans chaque milieu de soins⁵.

Afin d'améliorer les soins et de faire mieux comprendre comment instaurer au mieux la collaboration et l'apprentissage interprofessionnels au niveau de l'équipe, les possibilités d'apprentissage que l'Ordre offrira aux diététistes se concentreront sur l'intégration des théories dans les pratiques de l'exercice en collaboration³. Pour cela, l'Ordre 1) offrira une série de webinaires de perfectionnement professionnel ; 2) créera des blogues et des forums où il sollicitera les commentaires de ses membres, évaluera les besoins et s'alliera avec des chefs de file de la communauté des domaines de la diététique, universitaire et de l'exercice ; 3) publiera une série d'articles dans *résumé*.

AMÉLIORATION DES ÉQUIPES DE SOINS INTERPROFESSIONNELS

Les diététistes ont déjà pris connaissance des concepts de la collaboration interprofessionnelle au cours des ateliers de l'Ordre de 2009. En 2012, l'Ordre créera une série de webinaires fondé sur le travail entrepris lors de ces ateliers. Ils porteront sur les soins axés sur le client et sur les soins interprofessionnels au sein des équipes au quotidien. Ces webinaires viseront principalement à :

1. Présenter des points et des défis de la collaboration

Figure 1 : Équipe synergique

L'apprentissage interprofessionnel en équipe est un processus social au profit de la personne, de l'équipe, et surtout du client..



© Ordre des diététistes de l'Ontario

Collaboration interprofessionnelle
Processus interprofessionnel de communication et de prise de décision qui permet aux connaissances et compétences séparées et mises en commun des fournisseurs de soins d'influencer en synergie les soins prodigués⁶.

interprofessionnelle dans la diététique.

2. Mener des réflexions critiques sur les normes de la diététique et de la santé dans les soins des clients et sur leurs valeurs sous-jacentes.
3. Relever les possibilités de directives, d'innovation et de changement.

LES SOINS INTERPROFESSIONNELS AU QUOTIDIEN

L'Ordre publiera un blogue qui portera sur les soins axés sur le client et interprofessionnels au sein des équipes au quotidien. Principalement, ce blogue :

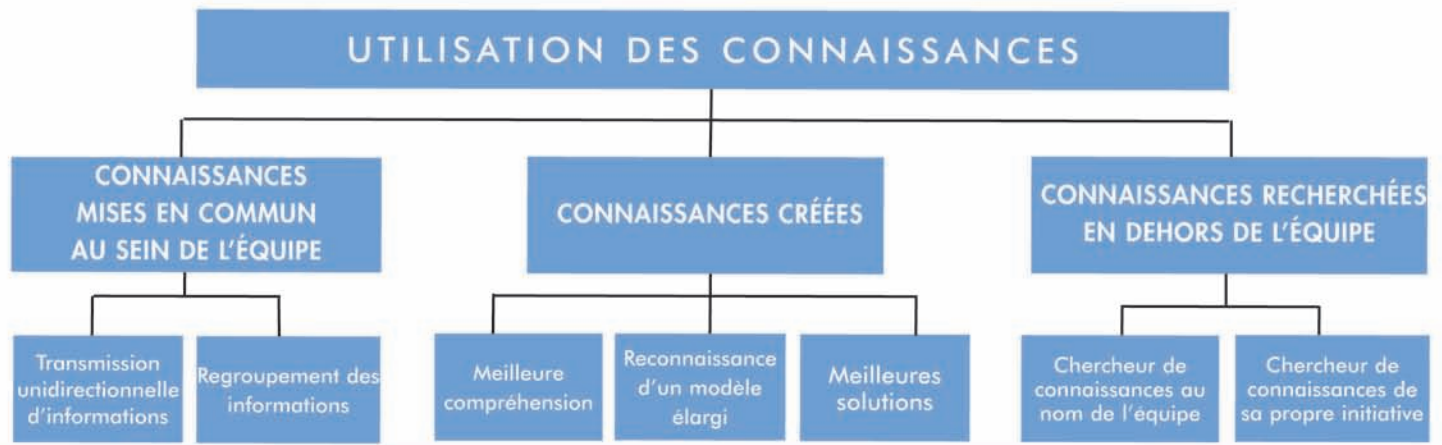
1. constituera un moyen commun d'échanger des idées, des questions et de l'expertise sur le paysage changeant des environnements d'exercice de la diététique et interprofessionnel;
2. permettra d'échanger des renseignements sur le point de service et la prise de décision;
3. sollicitera les commentaires des membres et d'associations professionnelles afin d'améliorer les innovations interprofessionnelles et d'élaborer un plan pour enrichir les connaissances des chefs de file organisationnels.

Vous recevrez prochainement des renseignements sur ce blogue. Surveillez votre courrier électronique.

PRISE DE CONSCIENCE, APPRENTISSAGE ET ATTITUDES POSITIVES

Quoique le champ d'application énoncé dans la *Loi sur les diététistes* décrive en termes généraux notre but professionnel en tant que praticiennes individuelles, les soins interprofessionnels décrivent les attentes de l'équipe et

Cadre d'utilisation des connaissances dans le contexte de la collaboration interprofessionnelle



mettent l'accent sur une approche concertée des soins. On s'attend à ce qu'elles changent en tant que personnes et en tant que collaboratrices. Il faut mieux comprendre le rôle des diététistes en tant que collaboratrices.

APPRENTISSAGE INTERPROFESSIONNEL EN ÉQUIPE

Les équipes de soins interprofessionnels sont dynamiques et créent une synergie en s'instruisant ensemble, en découvrant de nouvelles connaissances, en s'épanouissant et en innovant. L'apprentissage interprofessionnel en équipe est un processus social faisant entrer en jeu des fournisseurs de soins axés sur le client, y compris des professionnels de la santé, des membres du personnel, des étudiants et stagiaires, et les membres de la famille qui dispensent des soins. L'équipe de soins interprofessionnels met l'accent sur les communications, le respect mutuel, les interactions et la participation. Ces équipes prodiguent non seulement des soins efficaces ensemble mais s'instruisent aussi ensemble au cours de leur exercice quotidien.

L'apprentissage est un processus de mise en commun, de création et de recherche de connaissances au profit de la personne, de l'équipe, et surtout du client. Étant donné que les soins sortent des silos des professions de la santé pour incomber aux équipes de soins interprofessionnels, il n'est que naturel que les diététistes passent des modèles d'apprentissage individuel autodirigé aux modèles d'apprentissage interprofessionnel en équipe.

Dans le numéro du printemps de résumé, nous examinerons

le cadre d'utilisation des connaissances ci-dessus dans le contexte de l'avancement de l'apprentissage interprofessionnel en équipe dans la pratique. Le but sera de montrer comment les connaissances de l'équipe et l'apprentissage interprofessionnel en équipe encouragent la prestation de soins sûrs, éthiques et compétents aux clients.

1. Oandasan et al. (2006). *Teamwork in health care: Promoting effective teamwork in health care in Canada. Policy synthesis and recommendations*. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation.
2. Barr, H. (2005). *Interprofessional education. Today, yesterday and tomorrow. A review*. UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.
3. Reeves, S., Suter, E., Goldman, J., Martimianakis, T., & Chatalalsingh, C. (2007). *A scoping review to identify organizational and education theories relevant for interprofessional practice and education*. Calgary Health and Queen's University Inter-Professional Patient-Centered Education Direction project.
4. Oandasan, I., Gotlib Conn, L., Lingard, L., Karim, A., Jakubovicz, D., Whitehead, C., Miller, K-L., Kennie, N., & Reeves, S. (2009). "The impact of time and space on interprofessional teamwork in Canadian primary care settings – Implications for health care reform." *Primary Health Care Research and Development*; 10:151-162.
5. *Interprofessional Care Steering Committee. Interprofessional Care: A Blueprint for Action in Ontario*, July 2007. Available at: www.healthforceontario.ca/upload/en/whatishfo/ipc%20blueprint%20final.pdf.
6. Way, D., Jones, L., Baskerville, B., & Busing, N. (2001). "Primary health care services provided by nurse practitioners and family physicians in shared practice". *Canadian Medical Association Journal*, 165(9), 1210.

Évolution du rôle des Dt.P.

Atelier annuel de l'automne 2011

PARTICIPATION ACCRUE CETTE ANNÉE!

L'Ordre a tenu 26 ateliers un peu partout en Ontario concernant l'évolution du rôle des Dt.P. dans les environnements changeants d'exercice. Cette année, avec 756 Dt.P. (23 % des membres) et 45 stagiaires, la participation a dépassé la cible annuelle des 20 %.

CADRE DE DÉCISION SUR LES RÔLES ET LES TÂCHES DES DT.P.

Quel que soit leur domaine d'exercice, les Dt.P. doivent assumer de nouvelles tâches et de nouveaux rôles. Cet atelier a permis aux participantes de voir l'influence de divers facteurs sur les environnements d'exercice qui font évoluer leurs rôles.

Le Cadre de décision sur les rôles et les tâches des Dt.P. présenté lors de l'atelier était axé sur des questions clés concernant le champ d'application et la législation dont les Dt.P. doivent tenir compte avant d'accepter une nouvelle tâche ou un nouveau rôle. Les discussions se sont souvent concentrées sur la première question : « Est-ce que cette tâche ou ce rôle entre vraiment dans le champ d'application de la diététique? ». Par exemple, quel professionnel de la santé devrait effectuer les évaluations de la déglutition, les Dt.P. ou les orthophonistes? Ou, est-ce que la prise de la tension artérielle et les évaluations des pieds en 60 secondes relèvent de l'exercice de la diététique ou des soins infirmiers?

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR) a été intentionnellement rédigée pour autoriser le chevauchement des champs d'application, et permettre ainsi les soins axés sur le client et la collaboration interprofessionnelle. Dans l'esprit de la LPSR, il est important de veiller à ce qu'il existe des mécanismes et assez de latitude pour que le rôle des Dt.P. puisse évoluer parallèlement à celui d'autres professionnels de la santé. En se basant sur le cadre de décision figurant à la page suivante, les Dt.P. peuvent exercer leur jugement professionnel pour évaluer de nouvelles tâches et de nouveaux rôles ainsi que les

conditions dans lesquelles il faudrait les accomplir en se conformant à la loi.

COMMENTAIRES DES PARTICIPANTES

La majorité des participantes (92 %) pensent que l'Ordre a organisé des activités qui les appuient dans l'exercice de leur profession. Pour 86 %, le cadre de décision est appréciable et utile pour déterminer le moment auquel il est approprié d'accepter un rôle ou une responsabilité en particulier :

« Comme l'arbre de décision, ce sera utile pour déterminer si les tâches sont de notre ressort ou si c'est une question de compétence ou de formation. »

« J'ai trouvé la mise en commun des expériences très utile. Bien souvent, nous ne savons pas ce que les autres font dans leurs environnements d'exercice. Dans cet atelier, nous pouvons parler en toute tranquillité des problèmes que nous rencontrons et obtenir des conseils pour aller de l'avant. »

« Toujours un bon examen des questions réglementaires et l'occasion de se débarrasser des fantômes car, même si nous appliquons nos compétences et notre éthique à l'intérieur de nos limites, il est toujours bon de passer des points en revue avec des collègues. »

« Les ateliers donnent matière à réflexion et nous aident à réfléchir en sortant un peu plus des sentiers battus. »

Des membres ont demandé que les séances soient un peu plus interactives, offertes en format webinaire et incluent des exemples de tous les domaines d'exercice (moins d'accent sur la clinique). Nous apprécions les commentaires et essaieront d'incorporer les améliorations suggérées dans de futurs ateliers et d'autres ressources.

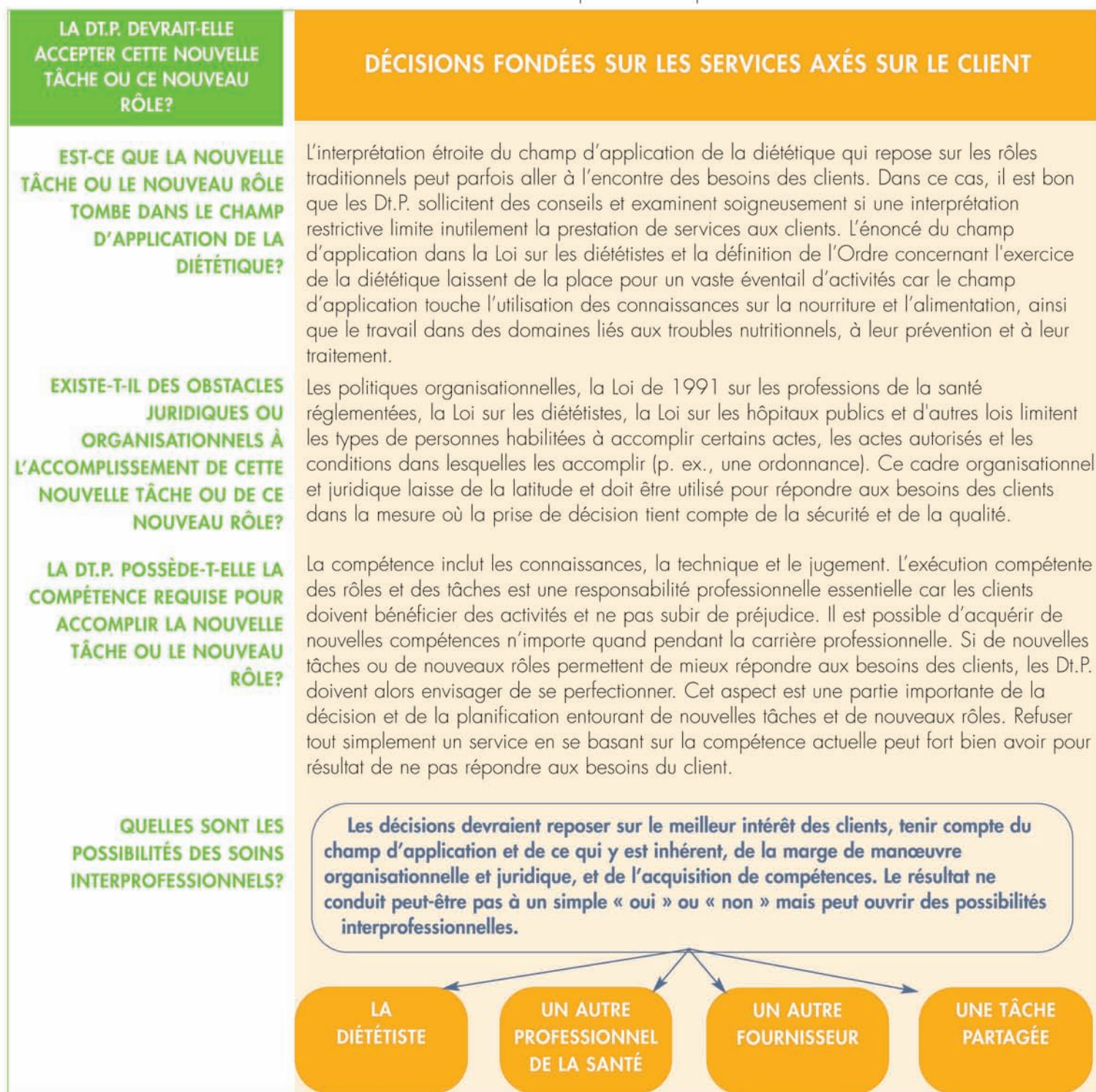
Merci de votre participation et de vos interventions. Les diaporamas présentés dans les ateliers se trouvent sur le site Web de l'ODO à : www.cdo.on.ca . Membres > Programme de consultation sur l'exercice > Ateliers annuels

Cadre de décision sur les rôles et les tâches des Dt.P.

Il est bon que les Dt.P. envisagent les demandes et les possibilités d'assumer de nouvelles tâches et de nouveaux rôles d'une manière qui respecte les clients et la collaboration interprofessionnelle et qui tient compte du champ d'application de la diététique. Ce tableau montre comment

l'accent sur les services axés sur le client éclaire la réponse à quatre questions centrales quand on se demande « Puis-je ou devrais-je faire cela? ».

L'Ordre des diététistes de l'Ontario peut guider les Dt.P. quand elles explorent de nouveaux domaines d'exercice.



Nouvelle norme professionnelle concernant le prélèvement d'échantillons en piquant la peau

À la suite d'examen du champ d'application de la diététique mené en 2008, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a décidé d'autoriser les diététistes à accomplir un nouvel acte autorisé : piquer la peau sous le derme pour prélever des échantillons de sang afin de contrôler les lectures de sang capillaire. L'Ordre a élaboré cette nouvelle norme professionnelle pour aider les Dt.P. à s'acquitter de ce nouveau pouvoir : Prélèvement d'échantillons de sang capillaire en piquant la peau et contrôle des lectures des échantillons (analyse hors laboratoire)

ÉTAPES ET PROCESSUS ÉNONCÉS DANS LA NORME PROFESSIONNELLE

La nouvelle norme professionnelle de l'Ordre indique les étapes et le processus à suivre pour recueillir des échantillons de sang capillaire, notamment :

- Posséder les compétences requises – connaissances, techniques et jugement.
- Veiller à employer une approche axée sur le client.
- Agir de manière responsable.
- Communiquer les résultats aux clients.
- Communiquer les résultats aux autres membres de l'équipe de soins et orienter vers d'autres fournisseurs de soins.

Question d'exercice de la profession

Je suis diététiste et je travaille dans un hôpital public. Ai-je encore besoin d'une ordonnance ou d'une directive médicale pour recueillir et analyser des échantillons de sang en piquant la peau?

Oui, les diététistes qui exercent dans les hôpitaux publics ont encore besoin d'une ordonnance ou d'une directive médicale pour recueillir et analyser des échantillons de sang capillaire. Même si les modifications à la *Loi sur les diététistes* et à la *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement* autorisent quelques professionnels de la santé à demander des processus de diagnostic et de traitement dans les hôpitaux, un règlement pris en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics* doit encore être modifié avant que les diététistes puissent piquer la peau et analyser les échantillons de sang capillaire dans les hôpitaux publics. En dehors de ces hôpitaux, les diététistes ont cependant l'autorisation de recueillir et d'analyser des échantillons de sang capillaire.

- Veiller à ce que la documentation soit claire.
La nouvelle norme se trouve à : www.cdo.on.ca > Documentation > Normes d'exercice et ressources : Normes d'exercice et déontologie

Si vous avez des questions sur cette nouvelle norme, adressez-vous au Service de consultation sur l'exercice au : 416-598-1725 / 1-800-688-4990, poste 397
practiceadvisor@cdo.on.ca

EN QUOI CONSISTENT LES NORMES PROFESSIONNELLES?

Les ordres professionnels créent des normes pour protéger le public. Ces énoncés généraux ont plusieurs buts :

- Ils guident la prise de décision de l'Ordre sur les questions touchant la conduite et la compétence professionnelles.
- Ils fournissent des critères d'évaluation du rendement pour le programme d'assurance de la qualité de l'Ordre.
- Ils guident les Dt.P. en articulant le minimum attendu dans l'exécution de leur responsabilité professionnelle qui est de prodiguer des soins sûrs, éthiques et compétents axés sur le client.
- Ils définissent les comportements dont les Dt.P. sont tenues responsables dans l'exercice de leur profession.

Une directive médicale est une ordonnance donnée à l'avance par des médecins ou des instances habilitées à fournir des ordonnances pour permettre aux diététistes d'accomplir le ou les processus ordonnés dans des conditions précises pour un éventail de patients sans qu'un médecin ne fasse une évaluation directe.¹ Dans ce cas, les diététistes ne demandent pas à piquer la peau mais exécutent l'ordonnance du médecin, conformément à la directive médicale.

1. Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario. An Interprofessional Guide to the Use of Orders, Directives and Delegation for Regulated Health Professionals in Ontario (2006) (en anglais seulement) : <http://www.regulated-healthprofessions.on.ca/EVENTSRESOURCES-FRE/medical.asp>

Une nouvelle EPP en deux étapes

APPROCHE EN PLUSIEURS ÉTAPES DE L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS ET DE L'EXERCICE (EPE)

La littérature actuelle indique qu'une approche en plusieurs étapes de l'évaluation de la compétence est le moyen le plus rentable de repérer et d'aider les professionnels de la santé qui peuvent présenter un risque pour le public¹. L'évaluation par les pairs et de l'exercice que l'Ordre est en train de préparer comporte deux étapes : 1. Commentaires de plusieurs sources, et 2. Entretien fondé sur le comportement.

Notre EPE actuelle comporte uniquement des entretiens en face à face fondés sur le comportement. L'Ordre peut évaluer seulement 2 à 3 % des membres parce que ces entretiens demandent beaucoup de ressources. La nouvelle EPE en deux étapes lui permettra d'évaluer 10 % de ses membres. Si la première étape révèle qu'une évaluation poussée s'impose, la deuxième étape, c.-à-d. les entretiens fondés sur le comportement, sera lancée.

CONCEPTION D'INSTRUMENTS DE COLLECTE DE COMMENTAIRES DE PLUSIEURS SOURCES

Les commentaires de plusieurs sources (aussi appelé commentaires tous azimuts) sont recueillis au moyen de divers instruments, y compris de questionnaires d'autoévaluation et de sondage visant les collègues et les patients. En s'appuyant sur les compétences actuelles pour exercer, l'Ordre a consulté des membres de tous les domaines d'exercice afin de relever les compétences appropriées à faire évaluer par plusieurs sources au moyen d'instruments d'analyse préliminaire. À la suite de ces consultations, l'Ordre a conçu deux questionnaires pour la nouvelle EPE : 1) Autoévaluation/ évaluation par des collègues, et 2) Évaluation par les patients. La nouvelle EPE a été mise à l'essai et est prête pour l'administration en 2012.

LE NOUVEAU PROCESSUS D'EPE POUR 2012

Première étape : Sélection aléatoire de 10 % des membres pour participer au processus de collecte de commentaires de plusieurs sources

Des membres seront choisis au hasard pour participer à l'EPE de 2012, en commençant par les commentaires recueillis

auprès de plusieurs sources (collègues, pairs et, au besoin, patients). À cette étape, les personnes choisies au hasard devront :

- choisir des pairs qui formuleront des commentaires anonymes sur leur travail;
- effectueront une autoévaluation;
- sélectionneront des patients qui fourniront des commentaires, si la Dt.P. traite des patients.

Tous les questionnaires seront envoyés à une tierce partie qui analysera les données. Seules les membres dont les résultats des évaluations tomberont sous le seuil établi passeront à la deuxième étape.

Deuxième étape de l'EPE : Entretiens en face à face fondés sur le comportement

Les entretiens fondés sur le comportement seront menés par des Dt.P. que les personnes sélectionnées auront désignées. Ils consisteront en 12 à 14 questions portant sur le comportement et sur des cas couvrant divers sujets comme l'approche centrée sur le client; la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de la nutrition; la promotion de la bonne nutrition et la prévention des maladies; la gestion de l'organisation; la gestion des ressources humaines; le leadership; la gestion financière; la planification des menus; l'amélioration de la qualité; la gestion des risques; les achats; la conception d'installation et le flux de travail; la sécurité et l'hygiène.

Les personnes qui ont effectué l'EPE seront retirées de la liste de sélection aléatoire pendant 5 ans.

SÉLECTION ALÉATOIRE AU PRINTEMPS 2012

La sélection aléatoire des membres aura lieu au printemps 2012. Les Dt.P. sélectionnées seront averties par courrier électronique et invitées à participer à des téléconférences où on leur expliquera en détail le nouveau processus en deux étapes.

1. Health Professions Council. *An exploration of quality assurance programmes in professional regulators in Ontario, Canada*. London England, 2010. <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/1000361CReportofinternationalrevalidationstudy-FINAL.pdf>

Mise à jour sur l'allocation pour les régimes alimentaires spéciaux

Le 30 janvier 2012, le gouvernement a ajouté les trois conditions suivantes à la catégorie de la perte de poids non intentionnelle dans l'annexe des régimes alimentaires spéciaux :

- Maladie de Parkinson
- Maladie de Huntington
- Dystrophie musculaire

Pour en savoir davantage :

Directive 6.4. À propos de l'Allocation pour régime alimentaire spécial

http://www.mcass.gov.on.ca/documents/fr/mcass/social/directives/odsp/income_Support/6_4.pdf

Directive 6.6. d'Ontario au travail

<http://www.mcass.gov.on.ca/documents/en/mcass/social/directives/ow/0606.pdf> (en anglais)

Règlement sur l'accessibilité aux services à la clientèle

Depuis le 1^{er} janvier 2012, tous les organismes du secteur privé ou sans but lucratif qui comptent au moins un employé doivent se conformer au règlement *Normes d'accessibilité pour les services à la clientèle pris en vertu de la Loi de 2005* sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario.

Selon ce règlement, tous les organismes doivent offrir aux personnes handicapées l'accès égal à leurs services et produits. Il ne s'agit pas d'installer des rampes ou des ascenseurs, mais d'offrir des services et produits d'une manière qui respecte la dignité et l'indépendance de tous les clients, y compris ceux qui ont un handicap.

Pour se conformer au règlement, les Dt.P. en exercice privé doivent avoir un plan pour les clients handicapés, notamment pour :

- Communiquer avec les personnes handicapées;
- Accepter les aides fonctionnelles sur leur lieu de travail, p. ex., fauteuils roulants, déambulateurs, réservoir d'oxygène;
- Accepter les animaux d'assistance dans leur lieu de travail;
- Accueillir les personnes qui apportent de l'aide;
- Inviter les clients à formuler des commentaires;
- Communiquer les interruptions du service.

Pour obtenir d'autres renseignements sur ce qu'il faut faire pour vous conformer au règlement sur l'accessibilité aux services à la clientèle, consultez le site www.accessON.ca.

Vous pouvez aussi consulter la politique de l'Ordre concernant l'accessibilité qui se trouve au bas de la page www.cdo.on.ca/fr/

Mettez votre profil à jour

À titre de professionnelles de la santé réglementées, les Dt.P. doivent mettre leur profil à jour dans les 30 jours suivant tout changement des renseignements requis dans le Tableau de l'Ordre. Tout manquement à cette obligation constitue une faute professionnelle (art. 35.2 du règlement sur la faute professionnelle).

Le fait de ne pas recevoir la correspondance de l'Ordre n'est pas une excuse pour manquer une échéance ou déroger à une obligation.

L'Ordre envoie bien à l'avance tous les avis importants dans plusieurs formats, et des renseignements importants sont transmis dans le bulletin résumé et sur notre site Web. Faites attention aux communications de l'Ordre et visitez le site Web régulièrement afin de vous tenir au courant des changements législatifs et des exigences de l'Ordre qui ont des conséquences sur votre exercice.



Points saillants des réunions du conseil

1^{er} décembre 2011 et 2 février 2012

LE BUREAU

Lesia Kicak, Dt.P., Présidente

Elizabeth Wilfert,
représentante du public,
vice-présidente

Terry Koivula, Dt.P.

MEMBRES DU CONSEIL

Membres professionnels

Cythia Colapinto, 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

Francis Omoruyi

Elsie Petch

Jeannine Roy-Poirier

Carole Wardell

Elizabeth Wilfert

MEMBRES DE COMITÉS

Susan Campisi, Dt.P.

Edith Chesser, Dt.P.

Angela Clark, Dt.P.

Claire Cronier, Dt.P.

Alicia Garcia, Dt.P.

Susan Hui, Dt.P.

Laurel Hoard, Dt.P.

Julie Kuorikoski, Dt.P.

Léna Laberge, Dt.P.

Grace Lee, Dt.P.

Kerri Loney, Dt.P.

Jill Pikul, Dt.P.

Krista Witherspoon, Dt.P.

PLANIFICATION DU TRAVAIL ET BUDGETS

À la réunion de décembre, en prévision de la planification et de l'établissement du budget du prochain exercice, la registratrice et directrice générale a présenté une analyse environnementale sur les facteurs professionnels et réglementaires qui peuvent avoir des incidences sur les buts et la planification pour 2012-2013.

APPROBATION DES NORMES PROFESSIONNELLES

À la suite de l'examen du champ d'application de la diététique mené en 2008, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a décidé d'autoriser les diététistes à demander des analyses de laboratoire pour les évaluations et la surveillance nutritionnelles (en attente), et d'accomplir l'acte autorisé qui consiste à piquer la peau sous le derme pour prélever des échantillons de sang afin de contrôler les lectures de sang capillaire (en vigueur).

Le conseil a approuvé deux nouvelles normes d'exercice professionnel qui aideront les diététistes à exécuter ces deux nouveaux pouvoirs : 1) la norme professionnelle pour les diététistes qui demandent des analyses de laboratoire pour l'évaluation et la surveillance nutritionnelles, et 2) la norme professionnelle pour les diététistes qui recueillent des échantillons de sang capillaire en piquant la peau.

EXAMEN DE L'ÉBAUCHE DES PLANS ANNUELS ET DES BUDGETS DU PROCHAIN EXERCICE

Le conseil a examiné de près les ébauches des plans de travail et budgets annuels de fonctionnement et des comités pour 2012-2013, et a convenu de dépenser des fonds de la réserve et des fonds excédentaires pour payer toutes les activités planifiées.

FRAIS DE PROLONGATION DES CERTIFICATS TEMPORAIRES ET DU CERTIFICAT PROVISOIRE D'INSCRIPTION

Les membres temporaires paient actuellement une cotisation fixe de 100 \$ pour la période débutant à la date de délivrance de leur certificat et se terminant dix semaines après le prochain examen. Le conseil a approuvé des frais fixes supplémentaires de 100 \$ pour prolonger un certificat temporaire afin que les membres puissent exercer jusqu'à l'examen suivant.

Le conseil a aussi approuvé la cotisation pour un certificat temporaire d'inscription, laquelle sera proportionnelle à la cotisation annuelle et couvrira la période allant de la date de délivrance du certificat jusqu'à la date normale de renouvellement où les membres devront alors payer la cotisation annuelle de 500 \$.

SUSPENSIONS ET RÉVOCATIONS POUR NON-PAIEMENT DES COTISATIONS

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* autorise la registratrice à supprimer des renseignements du Tableau des diététistes quand ils sont désuets et n'ont pas de rapport avec l'aptitude d'un membre à exercer, à condition que ces renseignements ne concernent pas des mesures disciplinaires ou l'incapacité. Après avoir soigneusement pris en considération les principes de la protection du public, de la transparence et de l'équité, le conseil a décidé qu'au bout de six ans, l'Ordre supprimera du Tableau les suspensions et révocations pour non-paiement des cotisations.

Certificats d'inscription

INSCRIPTION GÉNÉRALE

Félicitations à tous nos nouveaux membres inscrits du 1er novembre 2011 au 17 février 2012.

Nom	No. d'inscription	Date			
Rahaf Al Bochi Dt.P.	12437	09/01/2012	Jessica Ferris Dt.P.	12432	12/01/2012
Diana Al-Qutub Dt.P.	11710	12/01/2012	Lauren Fleming Dt.P.	12298	09/01/2012
Layla Al-Rehany Dt.P.	12451	09/01/2012	Christina Forget Dt.P.	12440	09/01/2012
Heather Anderson Dt.P.	12442	16/01/2012	Lilliane Francoeur Dt.P.	12498	12/01/2012
Lisa Armstrong Dt.P.	12504	11/01/2012	Holly Freill Dt.P.	12328	11/01/2012
Lisa Armstrong Dt.P.	12400	10/01/2012	Riley Fulkerson Dt.P.	12543	09/01/2012
Maggie Armstrong Dt.P.	12383	16/01/2012	Katie Funk Dt.P.	12584	09/01/2012
Shubpreet Aujla Dt.P.	11709	23/01/2012	Adele Gagnon Dt.P.	12478	18/01/2012
Jennifer Ayres Dt.P.	12361	10/01/2012	Kelsey Gallagher Dt.P.	12490	09/01/2012
Kristine Beaulieu Dt.P.	12486	11/01/2012	Rachelle Geerts Dt.P.	12502	09/01/2012
Julie Bednarski Dt.P.	12156	09/01/2012	Jenn Giurgevich Dt.P.	12297	09/01/2012
Jill Berg Dt.P.	12472	09/01/2012	Karna Glen Dt.P.	12327	09/01/2012
Rylee Blasky Dt.P.	12436	16/01/2012	Barbara Grohmann Dt.P.	12369	09/01/2012
Nancy Boisvert Dt.P.	12596	06/01/2012	Nicole Gullette Dt.P.	12494	23/01/2012
Kim Booker Dt.P.	12423	13/01/2012	Julia Gurau Dt.P.	12454	10/01/2012
Lindsay Botnick Dt.P.	12513	11/01/2012	Ashley Hartnett Dt.P.	12446	12/01/2012
Andrea Bottoms Dt.P.	12412	09/01/2012	Tyla Haygarth Dt.P.	12452	13/01/2012
Maryse Bourbonnais Dt.P.	12535	12/01/2012	Rosemary Hayhoe Dt.P.	12399	10/01/2012
Angie Bouwmeester Dt.P.	12362	10/01/2012	Christina Hazell Dt.P.	12433	16/01/2012
Christy Brissette Dt.P.	12493	11/01/2012	Danielle Heidt Dt.P.	12500	09/01/2012
Brooke Brown Dt.P.	12443	16/01/2012	Stephanie Hill Dt.P.	12485	24/01/2012
Brittany Brown Dt.P.	12424	10/01/2012	Arwen Hodina Dt.P.	11744	09/01/2012
Adam Bryant Dt.P.	12402	12/01/2012	Jenille Hutchinson Dt.P.	12374	12/01/2012
Meghan Burek Dt.P.	12542	11/01/2012	Stephanie Irvine Dt.P.	12345	23/12/2011
Melanie Byland Dt.P.	12337	10/01/2012	Pooja Jadon Dt.P.	11445	06/01/2012
Jenna Cafferty Dt.P.	12489	09/01/2012	Eva Jasielski Dt.P.	12473	09/01/2012
Alison Campbell Dt.P.	12499	16/01/2012	Shaheen Jivanjee Dt.P.	12293	09/11/2011
Jenna Campbell Dt.P.	12455	11/01/2012	Jenn Johnson Dt.P.	12419	13/01/2012
Rommana Captain Dt.P.	11745	13/01/2012	Rachel Jones Dt.P.	12392	10/01/2012
Rafaël Caron-Marquis Dt.P.	12525	11/01/2012	Anita Kalamarz Dt.P.	12501	09/01/2012
Emma Yee-Man Cheng Dt.P.	12420	09/01/2012	Michelle Karra Dt.P.	12309	09/01/2012
Queenie Cheung Dt.P.	12471	10/01/2012	Kim Kessler Dt.P.	4388	02/11/2011
Irene Cheung Dt.P.	4396	15/02/2012	Amber Khalid Dt.P.	11910	12/01/2012
Janet Chu Dt.P.	12484	10/01/2012	Norine Khalil Dt.P.	12407	09/01/2012
Martha M. Clementino Dt.P.	12441	09/01/2012	Yumna Khan Dt.P.	11754	09/01/2012
Nicole Clowe Dt.P.	11611	23/01/2012	Julia King Dt.P.	12453	09/01/2012
Stephanie Conrad Dt.P.	12467	10/01/2012	Lori Klin Dt.P.	12415	09/01/2012
Sandy Corriveau Dt.P.	12598	13/01/2012	Nora Kozman Dt.P.	12431	10/01/2012
Aleris Cronk Dt.P.	12463	11/01/2012	Janna Kwong Dt.P.	12527	09/01/2012
Jenna Crown Dt.P.	12604	01/02/2012	Geneviève Labbé Dt.P.	12430	09/01/2012
Ashley D'Agostini Dt.P.	12410	10/01/2012	Rosanne Lafontaine Dt.P.	12458	13/01/2012
Nina D'Urzo Dt.P.	12421	09/01/2012	Dawn Lai Dt.P.	12416	10/01/2012
Marcia Dawes Dt.P.	12426	10/01/2012	Josée Landry Dt.P.	12567	16/01/2012
Jessica de Wit Dt.P.	12422	10/01/2012	Stéphanie LaPlante Dt.P.	12373	11/01/2012
Milène Demers Dt.P.	12505	11/01/2012	Arthur Lay Dt.P.	12448	16/01/2012
Hillary Deyne Dt.P.	12445	10/01/2012	Robert Lazzinnaro Dt.P.	12388	09/01/2012
Sarah Di Blasio Dt.P.	12438	13/01/2012	Chloé Le Quéré Dt.P.	12515	10/01/2012
Veronica Di Marco Dt.P.	12411	09/01/2012	Erica Lee Dt.P.	12531	09/01/2012
Chiara DiAngelo Dt.P.	12365	10/01/2012	Amanda Li Dt.P.	12459	16/01/2012
Antonia Drivas Dt.P.	12468	09/01/2012	Edmond Luk Dt.P.	12491	13/01/2012
Annelise Duval Dt.P.	12396	10/01/2012	Sara Lum Dt.P.	12475	09/01/2012
Patricia Ellis Dt.P.	12464	09/01/2012	Ann MacGillivray Dt.P.	11987	09/01/2012
Andrea Charlotte Engerer Dt.P.	12470	11/01/2012	Daniela Malta Dt.P.	12299	13/01/2012
Marie-Eve English Dt.P.	12495	10/01/2012	Erin Angela Marinoff Dt.P.	12389	10/01/2012
Rebecca Ennis Dt.P.	12434	11/01/2012	Lise-André Massé Dt.P.	12538	10/01/2012
Sarah Ferguson Dt.P.	12414	09/01/2012	Amy Mastrofini Dt.P.	12511	12/01/2012
			Claudia Mazariegos Dt.P.	12522	11/01/2012

INSCRIPTION GÉNÉRALE, SUITE

Spenta Mazkooi Dt.P. 12398 09/01/2012
 Barbara McIntyre Dt.P. 12244 06/01/2012
 Sarah Yvonne McIsaac Dt.P. 12620 17/02/2012
 Meredith McQuade Dt.P. 12524 13/01/2012
 Ashley Mendes Dt.P. 12387 11/01/2012
 Leanne Mezzabotta Dt.P. 12384 13/01/2012
 Colleen Miller Dt.P. 12391 09/01/2012
 Diane Morris Dt.P. 12370 09/01/2012
 Megan Morrison Dt.P. 12456 11/01/2012
 Kim Mulderrig Dt.P. 12444 09/01/2012
 Vanessa Nagy Dt.P. 12364 09/01/2012
 Jackie Nairn Dt.P. 12447 09/01/2012
 Tracy Ng Dt.P. 12397 09/01/2012
 Jessica Omand Dt.P. 12481 09/01/2012
 Jacqueline Orlando Dt.P. 12329 09/01/2012
 Samantha Ouellette Dt.P. 12460 09/01/2012
 Amanda Paashuis Dt.P. 12439 10/01/2012
 Summiya Padela Dt.P. 12562 10/11/2011
 Nisha Pai Dt.P. 12425 11/01/2012
 Stefania Palmeri Dt.P. 12406 09/01/2012
 Marla Parker Dt.P. 12401 09/01/2012

Stephanie Psutka Dt.P. 12457 09/01/2012
 Alison Ross Dt.P. 12413 09/01/2012
 Sahar Salmani Khosh Dt.P. 11911 23/01/2012
 Shiron Sanduja Dt.P. 12476 09/01/2012
 Sara Santianni Dt.P. 12405 11/01/2012
 Andrea Santoro Dt.P. 12508 09/01/2012
 Chelsey Schnegelsberg Dt.P. 12408 09/01/2012
 Alexandra Shishkov Dt.P. 12409 10/01/2012
 Aysha Sidiqi Dt.P. 12480 13/01/2012
 Megan Skinner Dt.P. 12461 12/01/2012
 Susan Snitynsky Dt.P. 12581 13/01/2012
 Melissa A. Sobie Dt.P. 12482 09/01/2012
 Hoda Soltani Dt.P. 12358 09/01/2012
 Leah Sommerfield Dt.P. 12363 11/01/2012
 Jacquelyn Sorichetti Dt.P. 12403 17/01/2012
 Liz Stevens Dt.P. 12534 11/01/2012
 Lindsay Sutherland Dt.P. 12418 13/01/2012
 Kimberly Swayne Dt.P. 12449 09/01/2012
 Cathy Tang Dt.P. 12506 09/01/2012
 Carolyn Tereszowski Dt.P. 12497 16/01/2012
 Audrey Theriault Dt.P. 12518 19/01/2012

Victoria Thomson Dt.P. 12385 09/01/2012
 Melodie Tomas Dt.P. 12325 12/01/2012
 Danielle Trudeau Dt.P. 12539 24/01/2012
 Elena Usdenski Dt.P. 12353 09/01/2012
 Tammy Vachon Dt.P. 12435 10/01/2012
 Laura Vandervet Dt.P. 12357 09/01/2012
 Pamela Vienneau Dt.P. 12380 09/01/2012
 Alia Virjee Dt.P. 12360 12/01/2012
 Quyen Vuong Dt.P. 12529 17/01/2012
 Cherie Wan Dt.P. 12488 09/01/2012
 Magdalena Wasilewska Dt.P. 12342 10/01/2012
 Joanna Weinfeld Dt.P. 12510 12/01/2012
 Kathleen White Dt.P. 12566 07/11/2011
 Brenda Williams Dt.P. 12469 09/01/2012
 Eliana Witchell Dt.P. 12386 09/01/2012
 Carman Wong Dt.P. 12466 16/01/2012
 Jennifer Wong Dt.P. 12462 10/01/2012
 Camille Xu Dt.P. 12354 11/01/2012
 Emily Zamora Dt.P. 12533 09/01/2012
 Tess Zanatta Dt.P. 12492 09/01/2012

CERTIFICATS D'INSCRIPTION TEMPORAIRES

Katrina Anciado Dt.P. 12607 19/01/2012
 Sara Awija Dt.P. 12605 16/01/2012
 Danielle Suzanne Battram Dt.P. 11998 08/02/2012
 Jedid-Jah Blom Dt.P. 11867 21/12/2011
 Sarah Chaisson Dt.P. 12582 14/12/2011
 Krista-Lee Christensen Dt.P. 12611 26/01/2012
 Debbie Clarke-Grant Dt.P. 12220 21/11/2011
 Jenny Harrison Dt.P. 12526 02/11/2011

Kristy Lalonde Dt.P. 12573 16/01/2012
 Dawn McGuffin Dt.P. 2616 05/01/2012
 Julie Murray Dt.P. 12572 24/11/2011
 Joan Nieman-Agapas Dt.P. 11857 23/01/2012
 Amy O'Connor Dt.P. 12601 16/01/2012
 Kaylynne Parkes Dt.P. 12577 14/12/2011
 Tatiana Pyper Dt.P. 12306 25/01/2012
 Gabrielle Schmid Dt.P. 12600 16/01/2012
 Nital Sheth Dt.P. 11044 19/12/2011

Megan Smith Dt.P. 12606 31/01/2012
 Robert Smith Dt.P. 12603 16/01/2012
 Erika Vander Wielen Dt.P. 12595 19/01/2012
 Melinda Vanderheide Dt.P. 12599 26/01/2012
 Ruchika Wadhwa Dt.P. 12031 19/12/2011
 Ping Wang Dt.P. 11462 13/02/2012
 Jessica Zupan Dt.P. 12610 19/01/2012

SOCIÉTÉS PROFESSIONNELLES

Jogy Mathew Dietetics
 Professional Corporation 12528 26/01/2012
 Jane Oulton Dietetics
 Professional Corporation 12612 01/01/2012

SUSPENSIONS LEVÉES/MEMBRES RÉINTÉGRÉES

Lois Barney Dt.P. 2198 19/01/2012
 Nadine Day Dt.P. 3691 24/01/2012

RETRAITES

Joan McLaughlin 2462 23/11/2011
 Leticia R. Santos 2583 09/11/2011
 Elaine Doris Stewart 3329 31/10/2011

DÉMISSIONS

Sheri Bobrowski 11989 02/12/2011
 Abigail Brodovitch 11215 03/11/2011
 Amanda Jacqueline Burton 11623 05/12/2011
 Margaretha Hugo Day 11575 30/01/2012
 Lorna De Petrillo 11293 01/12/2011
 Sandra Keller 1949 27/11/2011
 Gary Lebovics 12217 08/11/2011
 Heather Parsons 11960 06/12/2011
 Nicola Penney 11395 12/12/2011
 Kathyaini Sambasivan 1818 01/12/2011
 Helen H. Tomasik 1610 06/12/2011
 Risa Vandersluis 2203 02/11/2011
 Claudette Zijlstra 3405 15/10/2011

SUSPENSIONS

Conformément à la *Loi de 1999 sur les professions de la santé réglementer* et en vertu de l'article 24 du *Code de procédure*, les certificats d'inscription émis aux personnes suivantes ont été suspendus pour défaut de paiement des frais de cotisations.

Sherry Buckingham 2916 06/12/2011
 Josie Deeks 2725 06/12/2011
 Jessica Dooley 12018 06/12/2011
 Marie-Andrée Gagnon 12044 06/12/2011
 Nancy Lew 1882 06/12/2011
 Trupti Parekh 4347 06/12/2011
 Lyndall Stanley-Thompson 1670 06/12/2011
 Alyson Werger 11223 06/12/2011
 Sarah Louise Winterton 3469 06/12/2011

RÉVOCACTION

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

Nicole Gabsch 1180 12/12/2011



Amélioration du processus pour fournir la preuve d'assurance responsabilité professionnelle

Au cours de la période de renouvellement de 2011, le premier groupe de membres sélectionné au hasard a fourni la preuve de son assurance responsabilité. Le personnel et des membres ont formulé des commentaires et suggestions sur la façon d'améliorer le processus l'an prochain :

Voici quelques améliorations qui seront mises en œuvre pour le renouvellement de cette année :

- L'avis de sélection aléatoire pour fournir la preuve d'assurance responsabilité sera joint à l'avis de renouvellement au lieu d'être envoyé séparément.
- Pour les personnes choisies, les rappels par courrier électronique concernant la date limite pour renouveler l'inscription indiqueront également l'obligation de fournir la preuve d'assurance responsabilité d'ici le 15 octobre.
- Des modifications apportées au formulaire permettront aux membres qui ont une assurance par l'entremise de leur employeur d'en fournir plus facilement la preuve.
- Le formulaire de renouvellement annuel en ligne inclura un rappel aux personnes choisies au hasard.

TOUS LES MEMBRES PEUVENT ÊTRE SÉLECTIONNÉS AU HASARD CHAQUE ANNÉE

Toute personne choisie pour fournir la preuve d'assurance responsabilité en 2011 pourrait l'être de nouveau en 2012 et chaque année par la suite.

Vérifiez soigneusement votre avis de renouvellement annuel afin de ne pas manquer l'avis de fourniture de preuve d'assurance responsabilité.