



résumé

EN VEDETTE

2
NOUVEAUX
OBJECTIFS POUR LE
PROGRAMME DE
RELATIONS AVEC LES
PATIENTS

3
FONDS DE
PERFECTIONNEMENT
PROFESSIONNEL

5
LA RESPONSABILITÉ ET
L'EXERCICE EN ÉQUIPE
Partie II - Assurance
responsabilité
professionnelle - Ce que
vous devriez savoir

9
SCÉNARIO D'EXERCICE
DE LA PROFESSION
Dossiers détruits

9
TROIS AVERTISSEMENTS
ET ON ENTRE
Dossiers de santé
abandonnés

L'OAECJ EN JANVIER 2008

Voir les détails au dos de la couverture.

Nous avons besoin d'aide de Dt.P.
francophones

pour réviser les questions de l'OAECJ en français

Voir les détails au dos de la couverture.

Rapport annuel 2006/ 07 — p. 13
Points saillants des programmes — p. 20-21



Nouveaux objectifs pour le programme de relations avec les patients



Cecily Alexander, Dt.P.
Présidente

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées stipule que chaque ordre des professions de la santé de l'Ontario doit avoir un programme de relations avec les patients. Elle exige également que le Comité des relations avec les patients fournisse au conseil de l'Ordre des conseils concernant ce programme.

La transparence et la reddition de comptes sont des composantes essentielles du programme de relations avec les patients. Selon la loi, le Comité des relations avec les patients doit rendre compte chaque année au ministère de la Santé et des Soins de longue durée des accomplissements du programme et avvertir le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) lorsque des changements sont apportés à ce programme.

Le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) surveille les activités des programmes de relations avec les patients des ordres et a articulé de nouveaux objectifs et éléments de programmes à leur intention. En plus de prendre des mesures de prévention et de traitement des cas d'abus sexuels des clients par les membres, le Comité des relations avec les patients :

- aide les professionnels de la santé réglementés par l'Ordre à améliorer les relations avec leurs patients ou clients et, par suite, avec le public;
- aide le public à mieux comprendre la gamme et la qualité des services professionnels offerts par les membres de l'Ordre;
- aide les patients ou clients à connaître leurs droits dans leurs interactions avec les membres de la profession et de l'Ordre, y compris le droit d'être traités dans le respect de l'éthique, avec respect, tact et compétence;
- aide le public à connaître le rôle de l'Ordre et comment participer à ses processus et programmes.

De par les produits et activités du programme, l'Ordre travaille déjà en visant ces objectifs. Il s'est évertué à informer les membres sur les questions de relations avec les patients, comme l'aptitude professionnelle, l'influence des questions de santé physique et mentale sur la qualité des soins (*résumé*, automne et hiver 2006) et les implications des limites du champ d'intervention professionnelle sur les relations entre les Dt.P. et leurs clients (*résumé*, automne 2004 et hiver 2005). Au moyen de *résumé*, d'ateliers et d'outils d'éducation en ligne comme l'Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence, l'Ordre continuera à épauler les Dt.P. en leur fournissant des renseignements pertinents qui les aideront à connaître et à respecter les droits des patients et clients, et à prendre conscience de leurs obligations à titre de professionnels.

D'autres renseignements généraux se trouvent sur le site Web public de l'Ordre, notamment :

- Comment communiquer avec l'Ordre;
- Le *Tableau des diététistes* où le public peut vérifier que leur conseillère en nutrition est une Dt.P.;
- La marche à suivre pour présenter des demandes de renseignements, des plaintes et des rapports;
- Les règlements légaux, les règlements administratifs, les règles, les lignes directrices et les politiques de l'Ordre.

Cette année, le Comité des relations avec les patients de l'Ordre s'est affairé à établir des buts stratégiques, des paramètres et des orientations pour les relations avec les patients. L'évaluation occupera une place clé dans notre programme de relations avec les patients car il faut assurer la reddition de comptes et l'accomplissement réussi des plans d'éducation de nos membres. Le comité mettra aussi l'accent sur la promotion d'une culture de sensibilisation et sur le respect des relations entre les professionnels et les patients dans toute l'organisation.

Initiatives relatives aux ressources humaines en santé de l'Ontario



Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice et directrice
générale

Face au changement démographique et à la perte imminente de plus en plus de " baby boomers " dans la main-d'œuvre, les gouvernements de tous ordres mettent l'accent sur la planification des ressources humaines du domaine de la santé. Les stratégies de formation, de recrutement et de fidélisation occupent une place importante dans cette planification. Voici des informations sur deux initiatives en cours.

FONDS DE PERFECTIONNEMENT PROFESSIONNEL POUR LES DT.P.

ProfessionsSantéOntario est une stratégie globale touchant les ressources humaines que la province a mise en œuvre pour faire en sorte que l'Ontario possède le bon nombre et la bonne combinaison de fournisseurs de soins de santé qualifiés là où ils sont nécessaires. Cette stratégie comprend de nombreuses initiatives dont plusieurs ont pour but de recruter et de retenir des médecins et des infirmières et beaucoup visent l'éventail complet de professionnels de la santé, par exemple un portail en ligne pour l'emploi, un centre de recrutement de professionnels de la santé de l'extérieur de l'Ontario, le financement de projets pour l'innovation dans les soins interprofessionnels et l'éducation, et le nouveau Centre d'accès *ProfessionsSantéOntario* pour les professionnels de la santé formés à l'étranger. Un point particulièrement intéressant pour les diététistes est qu'ils sont admissibles à des subsides du *Fonds pour le perfectionnement des professionnels paramédicaux de ProfessionsSantéOntario*. Les personnes admissibles peuvent demander le remboursement d'un montant maximal de 1 500 \$. Pour présenter des demandes au fonds : www.ahpdf.ca ou www.cdo.on.ca, page d'accueil.

RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ EN SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA

L'*Ordre des diététistes de l'Ontario* a le plaisir de participer au *Pan-Canadian Task Force on Public Health Nutrition Practice* en compagnie de chefs de file de la nutrition dans le domaine de la santé publique provenant de tout le Canada. Le groupe de travail a entrepris un projet pluriannuel avec le soutien de l'*Agence de santé publique du Canada* (ASPC) en vue d'améliorer la capacité du système de santé publique d'offrir des programmes efficaces de nutrition dans le pays. Ce travail fait partie d'une mission beaucoup plus large de renforcement de la capacité en santé publique au Canada. Beaucoup de disciplines professionnelles du pays participent à des projets semblables.

Des travaux précédents coordonnés par l'ASPC ont été l'occasion de recenser les compétences essentielles des professionnels de la santé publique et de mener des consultations sur le sujet. Ces compétences ont été officiellement lancées le 16 septembre à Ottawa et l'ASPC les définit comme suit :

Ensemble des connaissances, des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique de la santé publique. Elles transcendent les frontières des disciplines spécialisées et elles sont indépendantes des programmes et des sujets. Elles constituent le fondement d'une pratique efficace en santé publique et de l'application d'une approche globale dans ce domaine. (voir *Compétences essentielles en santé publique au Canada*, <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/stmts-enon-fra.html>).

Les diététistes en santé publique et ceux qui envisagent de travailler dans le domaine peuvent explorer les cours offerts en ligne qui les aideront à acquérir les connaissances et

les compétences requises pour ce faire. Des renseignements se trouvent sur le site web de l'ASPC.

Le Pan-Canadian Task Force on Public Health Nutrition, autrefois appelé Pan Canadian Committee on Public Health Nutrition Competencies, pose depuis le début de 2006 les jalons de son travail. Grâce à un solide leadership, à des bénévoles dévoués et au financement de projets de l'ASPC, le groupe a accompli ce qui suit :

- Un examen de la littérature sur le perfectionnement des compétences dans les professions liées à la nutrition en santé publique.
- Une analyse environnementale, y compris des entrevues avec des sources clés d'information, afin de recenser les questions du moment, les lacunes et les possibilités présentes dans le domaine de la nutrition publique au Canada.
- Une analyse de la situation à l'aide du cadre d'évaluation de la situation, produit par l'unité des communications en

santé (University of Toronto), qui a relevé les questions clés, les lacunes et les prochaines étapes recommandées pour le perfectionnement des compétences en nutrition en santé publique.

- Un plan triennal d'action qui établit l'orientation et le plan de travail futur pour l'amélioration de la main-d'œuvre.

Deux documents sont disponibles sur le site Web de l'Ordre : www.cdo.on.ca Documentation > Publications:

1. *Public Health Nutrition Competencies: Summary of Key Informant Interviews*, September 2006.
2. *Competencies for Public Health Nutrition Professionals: A Review of Literature*, September 2006. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/index-fra.html>

Nouvelle conseillère sur l'exercice et analyste des politiques Carolyn Lordon, Dt.P., M.Sc.



En qualité de conseillère sur l'exercice et d'analyste des politiques, Carolyn Lordon donnera des conseils personnalisés aux membres sur des questions liées à l'éthique, aux normes et aux lois qui concernent les diététistes. Elle offrira également de l'éducation et de l'information pour aider les membres à améliorer leurs connaissances et leur compréhension de ces lois et normes.

Titulaire d'un baccalauréat ès sciences de l'*Acadia University* et d'une maîtrise ès sciences de l'*University of Saskatchewan*, Carolyn a effectué son stage en diététique au *Health Sciences Centre* à Winnipeg. Elle a été diététiste clinique dans des cadres hospitaliers et de clinique externe; gestionnaire clinique responsable de diététistes, de techniciennes et commis en diététique et des logiciels de bureau de diététique, ainsi que coordonnatrice de stages. Elle a travaillé dans cinq provinces, notamment dans de grands hôpitaux d'enseignement, de petits hôpitaux communautaires et des centres de santé ruraux.

En 2001, elle a déménagé du Nouveau-Brunswick à Toronto et a depuis observé avec grand intérêt l'évolution de la mission et de la vision de l'Ordre qui visent à appuyer les diététistes professionnels et à protéger ainsi le public. Elle considère que le poste de conseillère sur l'exercice et d'analyste des politiques témoigne clairement de l'engagement de l'Ordre à aider les diététistes professionnels dans l'intérêt du public et se réjouit de faire sa part dans cette évolution continue.

La responsabilité et l'exercice en équipe

Cette série d'articles est rédigée par Julia J. Martin, avocate.

Julia travaille dans le domaine de la réglementation de la santé depuis de nombreuses années. Elle a représenté de nombreux ordres professionnels de la santé de l'Ontario et a effectué de la recherche, présenté des communications et écrit des articles sur le sujet. Elle fait partie des partenaires fondateurs de Steinecke Maciura Leblanc et est actuellement établie à Ottawa.

Partie II - Assurance responsabilité professionnelle Ce que vous devriez savoir

PROTÉGEZ LE PUBLIC ET PROTÉGEZ-VOUS

Afin que le public et vous soyez protégés en cas d'événement indésirable, vous devez décider si vous avez besoin d'une assurance responsabilité professionnelle. Même si vous en avez déjà une, vous devriez déterminer si vous devriez l'augmenter afin d'être suffisamment couvert.

N'oubliez pas, plus le risque est grand dans votre exercice, plus vous avez besoin d'assurance. En règle générale si vous travaillez dans un milieu clinique, vous devriez être couvert.

Cet article est le deuxième d'une série portant sur les questions de responsabilité dans l'exercice en équipe. En particulier, il traite de l'assurance responsabilité des diététistes professionnels : son objet, la couverture qu'elle offre, si vous en avez besoin et ce qui se passe en cas de réclamation ou d'action contre vous.

LES DEUX OBJETS DE L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

1. Protégez le public

L'assurance responsabilité professionnelle apporte un dédommagement financier au public en cas de dommages que vous avez causés. Les clients ont besoin de savoir qu'ils ont des recours en cas de préjudice. Le fait de savoir qu'ils peuvent bénéficier de l'assurance d'un professionnel en présentant une réclamation ou une action leur apporte un sentiment de sécurité lorsqu'ils sollicitent un traitement.

2. Protégez-vous

L'assurance responsabilité professionnelle vous évite de devoir assumer personnellement le coût des préjudices infligés aux clients à cause de votre conduite. Si vous n'avez pas d'assurance et que les poursuites pour négligence réussissent, vous serez personnellement responsable de tout dédommagement accordé au client. Cela signifie que vos biens personnels, y compris vos biens immobiliers et vos placements, peuvent être saisis afin d'indemniser le client. Même dans les cas où votre négligence n'est pas établie, vous devrez quand même payer votre défense. Le financement de la défense est un autre élément couvert par l'assurance responsabilité professionnelle.

QUI FOURNIT UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE POUR LES DIÉTÉTISTES ET QUE COUVRE-T-ELLE?

1. Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC)

L'HIROC assure environ 500 organismes de santé du Canada, notamment des hôpitaux, des maisons de soins infirmiers, des centres de santé communautaire et des organismes de soins à domicile. Selon la politique de l'HIROC, les diététistes employés par n'importe lequel de ces organismes qu'il assure sont couverts en cas de négligence. Vous devriez vérifier votre couverture particulière auprès de votre employeur car la police de chaque organisme est différente.

Même si l'HIROC assure votre employeur, il est important de noter que sa police ne couvre

pas les frais juridiques ou les coûts liés aux procédures disciplinaires de l'Ordre, ou les poursuites au criminel pour n'importe quel crime, y compris la fraude, le vol, l'agression, l'agression sexuelle ou la négligence criminelle.¹ Ces actes relèvent de la responsabilité personnelle du professionnel de la santé et non pas de l'organisme de santé.

Les diététistes et d'autres professionnels de la santé employés par un organisme de santé sont assurés jusqu'à concurrence du montant maximal de la couverture de l'organisme et leurs frais juridiques sont couverts en plus de ce montant. L'HIROC recommande que les hôpitaux aient une couverture de 15 à 20 millions de dollars. La plupart ont une assurance minimum de 10 millions de dollars, ce qui est amplement suffisant étant donné que jusqu'à présent, ce montant est supérieur aux dédommagements les plus élevés accordés au Canada pour négligence médicale. Il y a peu de réclamations concernant les diététistes et la plupart des réclamations et des actions contre les diététistes sont réglées pour moins de 10 000 \$.² L'organisme de santé paie toutes les primes de l'HIROC; le professionnel de la santé ne paie aucune partie de cette assurance.

Comme indiqué précédemment, la police de l'HIROC ne couvre pas les actes criminels des employés. Cependant, l'organisme de santé pourrait être déclaré légalement responsable s'il est prouvé qu'il a employé une personne à tort. Tel serait le cas, par exemple, si le professionnel de la santé en cause n'a pas renouvelé son certificat d'inscription ou que l'Ordre a suspendu ou révoqué ce certificat et que l'organisme n'a pas vérifié que les titres de son employé étaient à jour.

2. Les Diététistes du Canada

La principale source d'assurance responsabilité professionnelle au Canada est Les diététistes du Canada (DC). La prime annuelle est d'environ 80 \$ pour les diététistes de l'Ontario et est offerte uniquement aux membres de DC. La cotisation annuelle normale des DC est de 422,94 \$.

La couverture fournie à chaque adhérent va jusqu'à un agrégat ou un total annuel de 5 millions de dollars et la couverture maximale par incident est aussi de 5 millions de dollars. Ce montant inclut les frais juridiques et il n'y a pas de déductible. Le montant maximum de l'agrégat et le maximum par incident sont largement suffisants pour les diététistes étant donné qu'il y a peu de réclamations

concernant les diététistes et que la plupart des réclamations et des actions contre les diététistes sont réglées pour moins de 10 000 \$.³

Cette assurance couvre aussi les frais juridiques d'autres instances. Elle paie les frais juridiques jusqu'à concurrence de 100 000 \$ pour des poursuites judiciaires "réussies", ce qui veut dire que l'assuré a seulement droit à la couverture s'il est déclaré non coupable des accusations. Elle couvre aussi les frais juridiques jusqu'à concurrence de 25 000 \$ si :

- une plainte écrite est envoyée à l'Ordre des diététistes de l'Ontario;
- un diététiste fait l'objet d'une assignation à témoigner devant les tribunaux parce qu'il est personnellement en cause (cela inclurait le Comité de discipline de l'Ordre);
- un diététiste est convoqué à titre de témoin au tribunal par rapport à des questions découlant de n'importe quelle loi de l'Ontario régissant les services de santé ou à tout incident découlant du rôle de diététiste.⁴

Il existe plusieurs exceptions à la couverture. En ce qui concerne cet article, l'assureur ne fournit aucune couverture pour :

- (a) des dommages découlant d'actes délibérés malhonnêtes, frauduleux ou criminels, et
- (b) toute amende, toute pénalité, tous dommages-intérêts punitifs ou dommages-intérêts exemplaires ordonnés ou attribués par la cour.⁵

3. Autres assureurs

Vous pouvez acheter une assurance d'autres assureurs qui couvrent les professionnels de la santé. ENCON offre la police des Diététistes du Canada mais il peut aussi vous fournir votre propre assurance. ENCON ne publie aucun renseignement sur ses tarifs et sa couverture et n'est pas agréée pour transiger directement avec le public. Vous devez vous adresser à un courtier qui vous fournira les tarifs et la couverture dans le devis qu'il reçoit d'ENCON..

COMMENT SAVOIR SI VOUS AVEZ BESOIN D'UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE?

Beaucoup d'ordres professionnels de la santé obligent leurs membres à avoir une assurance responsabilité professionnelle. En grande partie, cela est dû à l'importance du risque associé à la profession. Étant donné que les médecins courent le plus grand risque d'être poursuivis en justice pour négligence, ils font partie de ceux qui sont

obligés d'avoir une assurance. Dans une profession donnée, la somme d'assurance requise dépend de l'importance du risque dans le domaine d'exercice. Par exemple, l'obstétrique est l'un des domaines de la médecine comportant le plus de risques et le degré d'assurance est bien plus élevé que dans bien d'autres spécialités.

À l'heure actuelle, l'Ordre n'oblige pas les diététistes à avoir une assurance responsabilité professionnelle. Leur domaine d'exercice et le risque d'événements indésirables déterminent s'ils en ont besoin d'une. Les diététistes qui n'ont pas de contact direct avec des clients n'ont pas vraiment besoin d'une assurance professionnelle autre que celle de leur employeur ou de leur organisme parce qu'il est très peu probable qu'un particulier engage des poursuites pour quelque chose que les diététistes ont dit ou fait. Lorsque le risque est minime, vous n'avez à peu près pas besoin d'assurance professionnelle mais lorsque le risque qu'un événement indésirable se produise est élevé, vous en avez besoin d'une. Afin de déterminer le type d'assurance dont vous pourriez avoir besoin, il faut tenir compte de votre

domaine d'exercice et des risques qu'il présente. Voir le tableau ci-dessous.

COMMENT FONCTIONNE L'ASSURANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES?

Tous les diététistes ont intérêt à avoir une assurance supplémentaire pour se couvrir en cas de poursuite au criminel ou de procédures disciplinaires de l'Ordre. Même si vous n'avez pas de contact direct avec des clients, il peut arriver que l'Ordre vous impose des mesures disciplinaires, par exemple pour ne pas avoir tenu de dossiers ou pour les avoir falsifiés. De même, vous pourriez être accusé de crime par rapport à votre travail de diététiste, comme indiqué ci-dessus, et voudriez que vos frais juridiques soient payés.

Le droit de l'assurance responsabilité professionnelle est très complexe. En outre, étant donné que chaque réclamation ou action repose sur ses propres faits distincts, il est impossible de créer une série de règles sur la façon dont les assureurs décident de verser des dommages-intérêts en cas de

Domaines d'exercice des diététistes par ordre croissant de risque pour les clients et besoin croissant d'assurance responsabilité professionnelle.

Risque faible

Les diététistes qui travaillent pour des entreprises privées qui ne fournissent pas de soins de santé, par exemple, les entreprises de production et commercialisation d'aliments, ne voient pas de clients et n'ont par conséquent pas besoin d'assurance responsabilité professionnelle. De plus, en cas de poursuites judiciaires entreprises pour quelque chose qu'ils ont fait pendant leur emploi, l'assurance de l'entreprise les couvrirait.

Les diététistes qui travaillent en santé publique et n'ont pas de contact direct avec des clients n'ont pas tellement besoin d'une assurance responsabilité professionnelle. En cas de préjudice causé par les conseils qu'ils ont donnés au public, l'assurance de l'employeur devrait les couvrir.

Les diététistes qui travaillent en santé publique et qui voient des particuliers, des familles ou des groupes ont plus de risques d'être poursuivis et pourraient envisager de souscrire une assurance. Par exemple, une diététiste qui ne déclare pas qu'un enfant a un retard staturo-pondéral ou qui est maltraité risque des poursuites judiciaires.

Les diététistes employés dans les hôpitaux et les cliniques assurés par l'HIROC bénéficient d'une couverture pour les réclamations et les actions pour négligence.

Les diététistes employés par des organismes non couverts par l'HIROC doivent se renseigner sur la couverture offerte. Vous devez vérifier que vous bénéficiez d'une couverture complète dans les cas de poursuites pour négligence, y compris pour vos frais juridiques. Si vous n'êtes pas protégé, vous devriez souscrire votre propre assurance.

Risque élevé

Les diététistes professionnels à leur compte qui participent aux soins des clients sont les plus susceptibles de faire l'objet de poursuites pour négligence parce qu'ils interviennent directement auprès des clients. Ils devraient souscrire une assurance parce qu'ils n'ont pas d'autre couverture. Cette catégorie peut inclure les diététistes qui courent plus de risque que d'autres, comme ceux qui travaillent avec des clients ayant des troubles de l'alimentation ou des personnes âgées. Les diététistes de ce groupe ont intérêt à obtenir leur propre assurance responsabilité professionnelle appropriée.

réclamations ou d'actions contre les membres d'une équipe de soins. Cependant, il est possible de formuler quelques commentaires généraux en prenant comme exemple une action ou une réclamation contre les membres d'une équipe de soins travaillant dans un établissement couvert par l'HIROC :

1. La responsabilité de l'HIROC est d'assurer l'organisme de santé et ses employés et il se considère normalement le principal assureur si la poursuite vise un ou plusieurs membres de l'équipe de soins et si sa couverture s'applique. Il est rare que l'assureur secondaire (celui qui offre l'assurance responsabilité professionnelle particulière d'un membre de l'équipe) participe au règlement. Toutefois, l'HIROC obtient le consentement de l'employé pour le représenter dans toute action.

2. Lorsque l'HIROC est le principal assureur, il paie jusqu'à concurrence du maximum de la couverture de l'organisme pour tous les employés nommés comme défendeurs. En ce qui concerne le montant que l'HIROC versera, il n'y a pas de distinction entre les employés couverts. Tant que la couverture de l'HIROC s'applique, tous les employés désignés comme défendeurs sont couverts jusqu'à concurrence du maximum de l'organisme et les frais juridiques de tous sont payés.

3. L'HIROC ne couvre pas les médecins, sauf s'ils agissent au nom de l'organisme de santé en qualité d'administrateur (p. ex. médecin-chef, membre de comité, etc.). Presque tous les médecins ont une assurance responsabilité professionnelle par l'entremise de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM).

4. La grande majorité des réclamations et des actions contre des organismes de santé assurés par l'HIROC sont abandonnées. Les autres sont habituellement réglés et quelques uns font l'objet d'un procès.

5. Lorsqu'un organisme de santé assuré par l'HIROC et un médecin sont tous deux nommés dans une action, l'HIROC et l'ACPM prennent une de ces quatre positions :

- a. Le médecin ou l'ACPM est le seul responsable et l'HIROC ne devrait pas être mise en cause dans l'action;
- b. L'organisme de santé et les employés sont les seuls responsables et l'ACPM ne devrait pas être mise en cause dans l'action;
- c. Ni l'HIROC ni l'ACPM ne sont responsables, et la poursuite ne devrait pas continuer ou devrait être

réglée sans coûts;

- d. Les défendeurs doivent déterminer la responsabilité partagée.
6. Les actions peuvent aller en procès :
- a. Si les assureurs estiment qu'il n'existe pas de preuve de négligence et peuvent par conséquent se défendre eux-mêmes dans la poursuite;
 - b. Si les assureurs conviennent qu'il y a une responsabilité mais ne peuvent pas s'entendre sur la répartition des dommages-intérêts entre eux;
 - c. S'il est impossible d'arriver à une entente sur un règlement équitable entre les assureurs et le plaignant, et que toute tentative pour trouver une autre solution a échoué.

QUELS RENSEIGNEMENTS LES DT.P. DEVRAIENT-ILS OBTENIR DE LEURS EMPLOYEURS AU SUJET DE LEUR COUVERTURE?

Les employeurs devraient fournir aux diététistes les détails de leur couverture d'assurance. Même si l'HIROC ne possède pas de politique particulière à l'effet que les employés obtiennent des renseignements sur la couverture d'un établissement, elle ne s'oppose pas à ce qu'ils les obtiennent. Il est recommandé que les diététistes se renseignent auprès de l'administration de l'établissement ou le service de gestion des risques. Lorsque vous avez les réponses aux questions ci-dessous, vous pouvez décider si vous avez besoin de couverture supplémentaire.

1. La politique de l'établissement vous couvre-t-elle?
2. Quel est le maximum de votre couverture?
3. Quelles pertes sont couvertes? Êtes-vous couvert uniquement pour les réclamations et les actions pour négligence ou également pour les procédures criminelles ou disciplinaires?
4. Vos frais juridiques sont-ils couverts?
5. Quelles sont les exceptions éventuelles à la couverture?

-
1. Selon l'article 219 du Code criminel du Canada, est coupable de négligence criminelle quiconque soit en faisant quelque chose; soit en omettant de faire quelque chose qu'il est de son devoir d'accomplir, montre une insouciance déréglée ou téméraire à l'égard de la vie ou de la sécurité d'autrui.
 2. *Conference board of Canada*, " Liability Risks in Interdisciplinary Care ", avril 2007, p. 3
 3. *Ibid.*, p. 29 et 31
 4. ENCON, *Policy for Errors and Omissions Insurance for Associations*, avenant 6, article 1.
 5. ENCON, *Policy for Errors and Omissions Insurance for Associations*, articles 3 et 5.

Dossiers détruits

Scénario d'exercice de la profession

Vous étiez auparavant diététiste professionnelle dans un centre de santé qui fournit des soins directs aux patients. En général, le centre tenait des dossiers électroniques, sauf dans le programme de soins nutritionnels où vous teniez des dossiers imprimés séparés parce que vous n'aviez pas accès aux dossiers électroniques. La norme est de mettre une note dans le dossier électronique pour indiquer que les clients sont inscrits au programme de soins nutritionnels et qu'il existe des dossiers imprimés séparés. Les renseignements sur les soins nutritionnels contenus dans ces dossiers n'ont jamais été entrés dans les dossiers électroniques.

Vous avez découvert récemment que les dossiers imprimés

ont été détruits parce que l'équipe de gestion avait cru comprendre que tous les renseignements avaient été intégrés dans les dossiers électroniques et que les dossiers imprimés faisaient tout simplement double emploi.

QUESTION 1. QUELS SONT LES PRINCIPAUX PROBLÈMES CONCERNANT L'ACCÈS DES CLIENTS À LEURS DOSSIERS?

QUESTION 2. QUI DEVRAIT ÊTRE AVERTI QUE LES DOSSIERS ONT ÉTÉ DÉTRUITS?

Voir les réponses à la page 11.

Trois avertissements et on entre

Dossiers de santé abandonnés

Par Ann
Cavoukian

Commissaire à
l'information et à
la protection de
la vie privée de
l'Ontario

En mai 2007, mon bureau - le Bureau de la commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) de l'Ontario - a reçu une lettre du *Royal College of Dental Surgeons of Ontario* (l'Ordre) indiquant que plusieurs patients d'un dentiste de la région d'Ottawa avaient communiqué avec lui pour signaler que la clinique avait fermé sans préavis. Les patients voulaient que l'Ordre les aide parce qu'ils ne pouvaient pas accéder à leurs dossiers dentaires.

L'Ordre a donc essayé plusieurs fois, mais en vain, de communiquer avec le propriétaire de la clinique. N'ayant pas le pouvoir de pénétrer dans la clinique afin de saisir les dossiers au nom des patients, il a communiqué avec mon bureau pour obtenir de l'aide.

Selon les renseignements fournis par l'Ordre et suite à la visite d'un membre du personnel du CIPVP à la clinique, nous avons confirmé que la clinique était fermée depuis quelque temps et semblait être abandonnée. Au cours des entretiens subséquents entre le bureau de la CIPVP et le personnel de l'Ordre, il a été convenu qu'il était absolument essentiel de mettre les dossiers abandonnés en sécurité et de permettre aux patients d'accéder à leurs dossiers.

En qualité de commissaire, j'ai décidé qu'en l'absence de réponse du dentiste, j'exercerai les pouvoirs de saisie que me confère la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) et que j'entrerai dans la clinique pour prendre possession des dossiers. L'Ordre avait accepté d'assurer la garde des dossiers que le bureau de la

CIPVP lui remettra, de les entreposer en lieu sûr et de faciliter l'accès des clients qui veulent récupérer leurs dossiers de santé personnels.

Afin d'enquêter sur la question et de prendre les mesures appropriées pour prendre possession des dossiers dentaires, mon bureau a envoyé un avis - le premier de trois - au propriétaire de la clinique. Dans le premier, nous l'informions que la CIPVP avait déposé une plainte en vertu de la LPRPS, que la question était à l'étude et qu'une ordonnance relative à la santé pourrait être émise.

L'avis exposait ma décision d'entreprendre un examen parce qu'il existait des motifs raisonnables de croire que le propriétaire de la clinique n'avait pas pris les mesures appropriées pour protéger des renseignements personnels sur la santé dont il avait la garde, contre le vol, la perte et l'utilisation ou la divulgation non autorisée, comme le veut la LPRPS. De plus, le propriétaire refusait en fait à ses patients le droit d'accéder à leurs dossiers. Afin d'assurer la conformité à la LPRPS et de faciliter l'accès des patients à leurs dossiers dentaires, le propriétaire de la clinique était prié de communiquer immédiatement avec mon bureau pour voir comment résoudre cette question.

Sans réponse du propriétaire de la clinique dans un délai établi, je lui ai envoyé un deuxième avis pour lui demander de prendre des mesures afin de faire livrer immédiatement les dossiers à mon bureau. Sans réponse au deuxième avis, je lui en ai envoyé un troisième et final, l'avertissant que mon bureau avait l'intention de pénétrer dans la clinique et de saisir tous les dossiers des patients, comme la LPRPS m'y autorise. Dans ce dernier avis, j'ai indiqué la date de l'opération et dit que les dossiers seraient sous la garde et le contrôle d'un représentant de l'Ordre.

Étant donné la possibilité que le propriétaire de la clinique n'ait pas l'intention de coopérer, j'ai sollicité l'aide du chef du Service de police d'Ottawa (Police d'Ottawa) pénétrer dans la clinique. Il a accepté sans hésitation et a même pris des dispositions pour qu'un serrurier se présente à la clinique au jour et au lieu convenus et pour avertir les entreprises voisines de ce qui allait se passer afin de ne pas les alarmer. Je suis extrêmement reconnaissante au chef de police, car l'aide et la coopération de la Police d'Ottawa ont été vitales pour obtenir les dossiers des patients. Le chef

a non seulement gentiment offert son aide mais il a aussi fait en sorte qu'un agent de police soit présent lors de l'entrée dans les locaux, pour le cas où il aurait fallu désactiver une alarme ou faire face à d'autres circonstances imprévues.

Le jour convenu, un enquêteur de mon bureau, un représentant de l'Ordre et un agent de police se sont présentés à la clinique. Avec l'aide de l'agent de police et du serrurier, l'enquêteur est entré et a saisi les dossiers dentaires en question. En outre, cinq disques durs d'ordinateur qui auraient pu contenir des renseignements supplémentaires sur la santé des patients ont aussi été saisis, ainsi qu'un certain nombre d'empreintes dentaires. Comme convenu, les dossiers, les disques durs et les empreintes dentaires ont été immédiatement confiés au représentant de l'Ordre qui les a emportés dans un entrepôt sûr dans ses bureaux à Toronto.

Après la saisie des dossiers, l'Ordre a tout d'abord communiqué avec les patients qui avaient manifesté le souhait d'obtenir leurs dossiers dentaires. Ensuite, il a dressé l'inventaire des dossiers et a commencé à indiquer aux patients de la clinique où se trouvaient leurs dossiers et comment y accéder.

Quoique ce ne soit pas le premier cas de dossiers abandonnés en Ontario, c'est néanmoins un incident digne de mention pour mon bureau. Ce fut pour moi la première occasion d'exercer les pouvoirs de commissaire que me confère la LPRPS pour pénétrer dans les locaux d'un professionnel de la santé afin de saisir des dossiers de patients. Même s'il est très improbable que j'utilise de nouveau ces pouvoirs, sauf dans des cas exceptionnels, l'exercice s'est révélé extrêmement efficace pour mettre en lieu sûr des dossiers abandonnés de patients et pour permettre aux patients de se prévaloir de leurs droits d'accéder à leurs dossiers de santé.

L'enquête illustre également très bien comment des organismes ayant des mandats différents peuvent travailler ensemble pour obtenir un résultat positif. Les efforts coordonnés de la Police d'Ottawa, de l'Ordre et du bureau de la CIPVP ont été essentiels pour récupérer les dossiers dentaires des patients engagés dans cette plainte. Je me réjouis du résultat.

Dossiers détruits

Réponses aux questions du scénario d'exercice de la profession (page 9)

QUESTION 1. QUELLES SONT LES PRINCIPAUX PROBLÈMES CONCERNANT L'ACCÈS DES CLIENTS À LEURS DOSSIERS?

Réponse

Dans ce scénario, le principal problème est qu'étant donné que les dossiers ont été détruits, si les clients les demandent, ils n'auront pas accès à leurs dossiers médicaux complets. Que les dossiers soient examinés dans le cadre des soins courants, d'une vérification ou en réponse à une plainte, ce qui reste est un dossier électronique avec une image incomplète de l'évaluation et des soins qui ont réellement été prodigués.

Un autre problème au cœur de ce dilemme, sont les différentes pratiques de tenue des dossiers de l'organisme qui compromettent l'accès des clients à leurs dossiers médicaux. Lorsqu'il est nécessaire de tenir des dossiers médicaux " privés " en dehors des " dossiers officiels ", le dépositaire de renseignements sur la santé, dans ce cas l'organisme, doit veiller à ce que les politiques et procédés tiennent compte de l'existence des notes " privées " et que l'équipe de gestion soit pleinement consciente de cette pratique.

QUESTION 2. QUI DEVRAIT ÊTRE AVERTI QUE LES DOSSIERS ONT ÉTÉ DÉTRUITS?

Réponse

Vous devriez avertir l'Ordre et l'agent responsable de la protection de la vie privée de l'organisme. En ce qui vous concerne, il serait bon de mettre l'Ordre au courant de la situation de sorte que s'il doit examiner les dossiers de n'importe lequel des patients concernés (p. ex., pour une vérification ou pour enquêter sur une plainte), l'examineur sache que les informations contenues dans le dossier sont incomplètes.

En bout de ligne, cependant, il s'agit d'un problème organisationnel et vous devriez aussi avertir l'agent responsable de la protection de la vie privée de l'organisme. En qualité de dépositaire de renseignements sur la santé, l'établissement est légalement tenu de faire en sorte que ses pratiques protègent l'intégrité des dossiers

médicaux. L'agent responsable de la protection de la vie privée devra mener une enquête interne dans l'optique de la gestion des risques. Selon la sensibilité des renseignements contenus dans les dossiers, l'organisme peut estimer prudent de communiquer avec ses patients pour leur dire que certains dossiers ont été détruits et qu'il est possible qu'ils reçoivent un dossier incomplet s'il en demandent plus tard une copie.

Une diététiste aurait là une bonne occasion d'aider l'organisme à revoir ses politiques de tenue des dossiers afin que cette situation ne se reproduise pas. La politique devrait aborder la question des notes privées en faisant en sorte que :

- les notes privées et les dossiers électroniques comportent chacun un renvoi pour indiquer qu'ils ne constituent pas des dossiers complets;
- l'emplacement de l'autre dossier soit indiqué dans chaque dossier;
- il existe des mesures appropriées de sécurité et de conservation;
- il existe un processus approprié de destruction des dossiers.

DOCUMENTATION SUR LA TENUE DES DOSSIERS

Ordre des diététistes de l'Ontario (2004). *Lignes directrices concernant la tenue des dossiers*, p. 28 et 29.

Projet de règlement de l'ODO. *Dossiers liés à l'exercice de la profession.* www.cdo.on.ca > documentation > Règl. adm./Règlements..

résumé (www.cdo.on.ca > Documentation > Publications) Printemps 2007 : Approche systématique de la tenue des dossiers dans la santé publique

Automne 2005 : Dossiers relatifs à l'exercice de la profession : Réponses à vos questions.

Richard Steinecke & l'ODO (2003). *Manuel de jurisprudence pour les diététistes professionnels de l'Ontario*, " La tenue des dossiers ", chapitre 6, p. 69.

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario (<http://www.ipc.on.ca>)

- > *Conservation et disposition de documents* (<http://www.ipc.on.ca/index.asp?navid=20>)
- > *Electronic Records : Maximizing Best Practices* (<http://www.ipc.on.ca/images/resources/elecres.pdf>)

Certificats d'inscription

INSCRIPTION GÉNÉRALE

Félicitation à tous nos nouvelles membres! Voici la liste des diététistes inscrites à l'Ordre entre le 10 juillet et le 2 octobre 2007

Nom	Numéro d'insripton	Date	Nom	Numéro	Date	Nom	Numéro	Date
Renee Bowers DT.P.	11068	16/08/2007	Elizabeth Hanway DT.P.	11283	24/09/2007	Andrea E.Smith Dt.P.	4223	28/08/2007
Erica Carson DT.P.	11028	27/07/2007	Norma MacKinnon DT.P.	4042	24/09/2007	Marika Strader DT.P.	11177	14/09/2007
Hai Ying Chen DT.P.	11060	13/07/2007	Debbie Morson DT.P.	10937	13/07/2007	Maureen Tilley DT.P.	11027	13/07/2007
Maryam Dadkhah DT.P.	10755	13/07/2007	Fatima Z.Punjani DT.P.	10494	17/07/2007	Melanie Wiebe DT.P.	10992	28/08/2007
Joanne B. Edwards-Miller DT.P.	10939	13/07/2007	Jennifer Radman DT.P.	11035	25/07/2007			
Nina Gauthier DT.P.	11042	17/07/2007	Gurbir Rana DT.P.	3407	27/07/2007			

INSCRIPTION TEMPORAIRE

Nom	Numéro d'insripton	Date	Nom	Numéro	Date	Nom	Numéro	Date
Puja Bansal DT.P.	11195	31/08/2007	Billie Jane Hermosura Dt.P.	11183	27/08/2007	Radha Pooran Dt.P.	11115	17/07/2007
Heather Beath DT.P.	11178	25/07/2007	Kristy Hogger Dt.P.	11153	13/07/2007	Joanna Rabinowicz Dt.P.	11184	31/07/2007
Gillian Berfelz DT.P.	11168	26/07/2007	C.laudia M.Hoyos-Tello Dt.P.	10793	21/09/2007	Jennifer Robinson Dt.P.	11265	24/09/2007
Laura Beth Briden DT.P.	11225	31/08/2007	Kristen Imfeld Dt.P.	11163	30/07/2007	Jodi Robinson Dt.P.	11189	28/09/2007
Abigail Brodovitch DT.P.	11215	31/08/2007	Mika Kato Dt.P.	11166	13/08/2007	Ashley Sacks Dt.P.	11148	31/07/2007
Ashley Brown DT.P.	11170	13/08/2007	Jessica Kelly Dt.P.	11266	14/09/2007	Christine Salama Dt.P.	11172	14/08/2007
Jennifer Brown RD	11217	31/08/2007	Tanya Kowalenko Dt.P.	11151	11/09/2007	Varmeet Kaur Sarna Dt.P.	4012	06/09/2007
Edith Buzaglo Dt.P.	11187	05/09/2007	Michael Lankin Dt.P.	11204	05/09/2007	Natalie Schembri Dt.P.	11278	21/09/2007
Christine Carpenter Dt.P.	11186	31/08/2007	Miriam Leibowitz Dt.P.	11142	13/07/2007	Laura Scott Dt.P.	11221	05/09/2007
Poh Mun Cho Dt.P.	11198	30/09/2007	Samantha Lin Dt.P.	11185	31/08/2007	Paula Seifried Dt.P.	11270	05/09/2007
Laura Chouinard Dt.P.	11188	05/09/2007	Minxue Liu Dt.P.	11220	21/09/2007	Erin Senn Dt.P.	11179	14/08/2007
Lisa Ciotoli Dt.P.	11141	31/07/2007	Yunnie Luk Dt.P.	11219	20/09/2007	Laura Shantz Dt.P.	11128	25/07/2007
Parnell Krystal Culhane Dt.P.	11218	28/08/2007	Jenna MacIsaac Dt.P.	11226	24/09/2007	Tameika Shaw Dt.P.	11272	11/09/2007
Angie Daouk Dt.P.	11214	28/09/2007	Brianne MacKenzie Dt.P.	11261	31/08/2007	Catherine Shea Dt.P.	11197	27/08/2007
Kathryn Ennis Dt.P.	11269	31/08/2007	Raili Macleod Dt.P.	11222	31/08/2007	Baljinder Singh Dt.P.	11129	17/07/2007
Theresa Etchells Dt.P.	11173	07/09/2007	Nada Maher Dt.P.	11085	30/08/2007	Adrienne Slichter Dt.P.	11228	24/09/2007
Jeannette Fenner Dt.P.	11296	28/09/2007	Dharambir Kaur Mann Dt.P.	11206	07/09/2007	Susan Smith Dt.P.	11145	31/08/2007
Sandra Fitzpatrick Dt.P.	11161	13/07/2007	Leah Marsh Dt.P.	11180	31/07/2007	Julie Snider Dt.P.	11193	13/08/2007
Denise Gabrielson Dt.P.	11176	28/08/2007	Emma L. Martelluzzi Dt.P.	11136	17/07/2007	Sheri Stillman Dt.P.	11279	24/09/2007
Tanya Genys Dt.P.	11144	31/08/2007	Shannon McManus Dt.P.	11156	20/08/2007	Nadia Stokvis Dt.P.	11282	14/09/2007
Sophie Girard Dt.P.	11152	31/08/2007	E. Moghaddam-Bozorgi Dt.P.	10945	17/07/2007	Monica Tello Dt.P.	11277	20/09/2007
Kelly Goheen Dt.P.	11167	03/08/2007	Tania Morrison Dt.P.	11169	13/08/2007	E. Cornelien van Oosten Dt.P.	11130	25/07/2007
Laura Goodwin Dt.P.	11275	28/09/2007	Tova Nathanson Dt.P.	11273	31/08/2007	Anisha Walli Dt.P.	11194	05/09/2007
Michelle Gotkind Dt.P.	11171	25/07/2007	Trevor Noseworthy Dt.P.	11276	11/09/2007	Candace Raylene Weaver Dt.P.	11268	14/09/2007
R. (Becky) Leigh Grant Dt.P.	11216	31/08/2007	J. Adhiambo Omoro Dt.P.	4082	30/09/2007	Alyson Werger Dt.P.	11223	24/09/2007
Rebecca Hailstone Dt.P.	11286	11/09/2007	Joanna M. Ornoch Dt.P.	11182	27/07/2007	Carolyn West Dt.P.	11191	03/08/2007
B. Hartman-Craven Dt.P.	11207	05/09/2007	Jennifer Pablo Dt.P.	11289	21/09/2007	Melissa Westoby Dt.P.	11155	27/07/2007
			Brendine Partyka Dt.P.	11118	13/07/2007	Helen Wong Dt.P.	11208	24/09/2007

DÉMISSIONS

Nom	Numéro d'insripton	Date
Nicole Marie Aylward	3598	30/07/2007
Daniel Catte	11101	30/07/2007
Angela Hollett	4353	18/07/2007
Kim Kessler	4388	05/09/2007
Norma Van Wallegheem	11103	30/07/2007

RETRAITES

Nom	Numéro d'insripton	Date
Helen Brown	2062	05/09/2007
Lesia Koba	2360	16/07/2007

rapport annuel



Cecily Alexander, DT.P.
Présidente



Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice et
directrice générale

Une mission renouvelée

Appuyer les Dt.P. dans tous les domaines d'exercice

En 2006, le conseil a révisé son énoncé de mission afin d'articuler clairement l'engagement de l'Ordre d'épauler tous les diététistes professionnels de l'Ontario en vue d'offrir des services sûrs, compétents et respectueux de l'éthique au public. Voici le nouvel énoncé :

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

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

Dans l'optique de cette mission renouvelée, le conseil et le personnel ont travaillé assidûment pour élaborer un nouveau plan stratégique pour 2007-2010 en tenant compte des commentaires des membres. Trois buts se sont dégagés comme priorités pour les trois prochaines années :

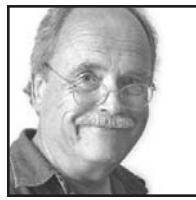
- But 1 : Aider les membres de l'ODO dans tous les domaines d'exercice.
- But 2 : Appuyer l'accès du public aux services des diététistes professionnels.
- But 3 : Élaborer un cadre normatif réglementaire

Nous désirons remercier tous les diététistes professionnels qui ont répondu aux sondages de l'ODO tout au long de l'année et nous ont ainsi fourni de précieux avis. Vos commentaires aideront l'Ordre à utiliser ses ressources efficacement pour concevoir des programmes et initiatives qui servent au mieux l'exercice de la diététique et la protection du public..

Le bureau



Cecily Alexander, Dt.P.
Présidente



Don Evans
Vice Président



Fiona Press, Dt.P.
Troisième membre

Membres du conseil



Harpal Buttar, Ph.D.



Daniella Catallo, Dt.P.



Jane Dummer, Dt.P.



Laurel Hoard, Dt.P.



Julie Kuorikoski, Dt.P.



Irene Lees, Dt.P.



Francis Omoruyi



Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.



Carole Wardell



Elizabeth Wilfert

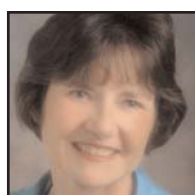
Membres hors-conseil



Nicole Carnochan, Dt.P.



Linda Hines, Dt.P.



Susan Skopelianos, Dt.P.



Pat Vanderkooy, Dt.P.



Laura West, Dt.P.

Non-
Photographié,
Fiona Aris, Dt.P.

Direction générale et personnel

Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice et
directrice générale

Sarah Ahmed, CMA — Contrôleur

Sue Behari McGinty MHS., Dt.P. — Gestionnaire de l'assurance de la qualité

Carolyn Lordon, MSc., Dt.P. — Conseillère sur l'exercice et analyste des politiques

Mihaela Mihu, MSc. — Coordinatrice à l'inscription et de l'informatique

Antiope Papageorgiou, MA — Coordinatrice à l'assurance de la qualité et de l'information

Monique Poirier, MA — Coordinatrice à la direction générale et des services de communication

Leila Nadjafova — Adjointes administrative

Elsene Randall — Adjointe aux programmes

Le Bureau

Présidente

Cecily Alexander Dt.P.

Vice-président

Don Evans,

Membre du public

Troisième membre

Fiona Press Dt.P.

Conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, le Bureau examine les dossiers que lui transmettent la registratrice et directrice générale, le Comité d'assurance de la qualité et le Comité des plaintes, et approuve la nomination d'enquêteurs retenus par la registratrice et directrice générale pour les cas de faute professionnelle ou d'incompétence. Mis à part pour prendre, modifier ou révoquer des règlements administratifs, le Bureau se réunit entre les réunions du conseil et agit en son nom lorsqu'il juge que des questions exigent une attention immédiate.

ACTIVITÉS

Au cours de l'année écoulée, le Bureau :

- a eu une séance d'information sur le modèle de gouvernance de Carver pour renforcer les fonctions de gouvernance et de gestion.
- a dirigé la coordination du processus de planification stratégique de 2006; a formé un comité directeur pour appuyer le processus entre les réunions du conseil de septembre et de novembre; a approuvé la désignation d'une consultante pour diriger le processus et a tenu une réunion séparée avec elle pour lui présenter l'ODO.
- a établi un nouveau processus d'évaluation des objectifs du rendement de la registratrice et directrice générale fondé sur des indicateurs de rendement.
- a examiné les plans de travail et le budget de 2007-2008 afin de présenter des recommandations au conseil.
- a reçu quatre dossiers transmis par la registratrice et directrice générale concernant la faute professionnelle, la compétence et l'aptitude professionnelle. Le Bureau a décidé de ne pas donner suite à un cas et a approuvé deux engagements; un cas est encore à l'étude.

Comité des plaintes

Présidente

Laurel Hoard, Dt.P.

Membres professionnelles

Julie Kuorikoski, Dt.P.

Pat Vanderkooy, Dt.P.

Membres du public

Harpal Buttar, Ph.D.

Carole Wardell

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPRS) exige que l'Ordre enquête sur les plaintes concernant la conduite, les compétences et l'aptitude professionnelle des membres. Le processus de plainte est conçu pour assurer la cohérence et l'équité des procédés tant pour le plaignant que pour le membre qui fait l'objet de la plainte.

ACTIVITÉS

- Entre le 1er avril 2006 et le 31 mars 2007, le comité a reçu quatre plaintes. Aucune suite n'a été donnée pour deux de celles-ci, une plainte a été retirée et une demeure en suspens.

Comité de discipline

Président

Harpal Buttar, Ph.D.,
Membre du public

Membres professionnelles

Daniels Catallo, Dt.P.
Nicole Carnochan, Dt.P.
Irene Lees, Dt.P.

Membres du public

Don Evans
Francis Omoruyi

Le Comité de discipline a la responsabilité d'organiser des audiences au sujet des allégations de faute professionnelle ou d'incompétence des membres. Le Bureau ou le Comité des plaintes lui transmet les dossiers exigeant une audience disciplinaire. Lors du processus disciplinaire, en consultation avec ses avocats, le comité offre un mécanisme équitable d'audition des preuves et d'évaluation de la conduite du membre en cause. Conformément à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et des règlements pris en application de la *Loi sur les diététistes*, le comité détermine la mesure appropriée à prendre pour protéger le public. Les audiences disciplinaires sont normalement publiques et les décisions doivent être énoncées dans le rapport annuel.

ACTIVITÉS

- Aucun dossier n'a été transmis au Comité de discipline en 2006-2007.
- Afin de demeurer prêts à entreprendre le processus disciplinaire, les membres ont participé à des ateliers sur le sujet organisés par la *Fédération des ordres de réglementation des professions de la santé de l'Ontario*.

Aptitude professionnelle

Président

Harpal Buttar, Ph.D.,
Public Appointee

Membres professionnelles

Daniels Catallo, Dt.P.
Nicole Carnochan, Dt.P.
Irene Lees, Dt.P.

Membres du public

Dons Evans
Francis Omoruyi

La responsabilité du Comité de l'aptitude professionnelle est d'effectuer un examen équitable de toutes les questions touchant l'incapacité potentielle de membres d'exercer en toute sécurité. Le Bureau transmet au Comité de l'aptitude professionnelle les dossiers des membres soupçonnés d'incapacité. S'il soupçonne que l'incapacité est due à des raisons physiques, mentales ou affectives, ou même à la toxicomanie, le Bureau nomme une commission d'enquête. Après examen du rapport de cette commission, il peut aiguiller le membre vers le Comité de l'aptitude professionnelle qui tient alors une audience. Selon les preuves recueillies lors de l'audience, le comité prend une décision sur la capacité et peut révoquer ou suspendre le certificat d'inscription du membre ou assortir ce certificat de conditions et de limitations.

ACTIVITÉS

- Aucun soupçon d'inaptitude professionnelle n'a été signalé à l'Ordre cette année.

Relations avec les patients

Présidente

Pat Vanderkooy, Dt.P.

Membres professionnelles

Cecily Alexander, Dt.P.

Fiona Aris, Dt.P.

Julie Kuorikoski, Dt.P.

Sue Skopelianos, Dt.P.

Membres du public

Harpal Buttar, Ph.D.

Francis Omoruyi

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* oblige les ordres de réglementation des professions de la santé à administrer un programme de relations avec les patients afin de prévenir ou de traiter les cas de mauvais traitements sexuels des patients. Le programme doit inclure de l'éducation pour les membres, des lignes directrices sur la conduite des membres auprès de leurs patients, de la formation pour le personnel de l'Ordre et la fourniture de renseignements au public. L'Ordre des diététistes de l'Ontario ne tolère aucune forme de mauvais traitement des patients.

Le Comité des relations avec les patients a la responsabilité de coordonner le programme et examine les demandes de financement de thérapie et de counseling des patients éventuels victimes de mauvais traitements sexuels perpétrés par un membre de l'Ordre.

ACTIVITÉS

- Le comité des relations avec les patients s'est donné un nouveau mandat. Aucune autre activité n'a été entreprise.

Comité de l'inscription

Présidente

Linda Hines, Dt.P.

Membres professionnelles

Cecily Alexander, Dt.P.

Jane Dummer, Dt.P.
(à partir de février 2007)

Irene Lees, Dt.P.

Membres du public

Jeannine Roy-Poirier, Ph.D.
(à partir de février 2007)

Don Evans

Elizabeth Wilfert

Le Comité des inscriptions examine des dossiers conformément à l'article 15 du *Code des professions de la santé* lorsque la registratrice a des doutes sur l'admissibilité d'un candidat.

ACTIVITÉS

- Le comité a examiné 61 demandes.
- Le personnel du programme de pré-inscription des diététistes formés à l'étranger (IDPP) de la *Ryerson University* a présenté l'ensemble de son programme d'études et de ses stages. Les critères de présentation des dossiers de niveau débutant des diplômés de l'IDPP ont été adaptés.
- À partir des commentaires d'un grand nombre de ses nouveaux membres, le comité a apporté plusieurs modifications au processus de préparation et d'examen des dossiers des candidats et à mis en œuvre des décisions écrites afin d'améliorer l'efficacité.
- Le comité a pris connaissance du rapport d'un expert en langage et rassemblera des informations concernant un nouveau processus et de nouveaux critères d'évaluation du langage.
- Le comité a examiné et révisé les lignes directrices de présentation des candidatures.
- Le comité a examiné et révisé plusieurs fois le projet de liste des cours approuvés à suivre par les candidats qui ont besoin de mettre leurs connaissances à niveau et d'acquérir le contenu canadien afin de répondre aux critères d'inscription.

Comité d'assurance de la qualité

Présidente

Fiona Press, Dt.P.

Membres professionnelles

Daniels Catallo, Dt.P.

Laurel Hoard, Dt.P.

Laura West, Dt.P.

Membres du public

Elizabeth Wilfert

Carole Wardell

La Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées oblige le Comité d'assurance de la qualité (AQ) de l'Ordre à déterminer des normes de qualité qui encouragent l'excellence dans les soins diététiques et à proposer au conseil des programmes à mettre en oeuvre à l'échelle de l'Ordre.

ACTIVITÉS

En 2006-2007, le Comité d'assurance de la qualité a tenu un sept réunions en personne et quatre téléconférences.

- Le comité d'AQ a approuvé l'ébauche de *Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence (OAECJ)* qui a été élaboré par un groupe de 13 Dt.P. représentant tous les domaines d'exercice. Trois versions de l'outil ont été préparées :

- 1) une pour les Dt.P. qui voient des patients en clinique ou supervisent d'autres Dt.P. qui voient des patients;
- 2) une pour les Dt.P. à leur compte qui voient des patients;
- 3) une, plus générale, pour les Dt.P. qui ne voient pas de patients.

Quinze rédacteurs ont produit plus de 150 questions pour les trois versions et huit autres Dt.P. ont vérifié la clarté, l'exactitude et la pertinence des questions.

L'essai de l'OAECJ a eu lieu en mars-avril 2007 auprès de 151 Dt.P. et l'évaluation en ligne a donné des résultats positifs. Des politiques et procédés sont en cours d'élaboration en prévision du lancement de l'outil en janvier 2008.

- Un nouveau modèle d'évaluation de l'exercice a été étudié cette année. Le comité, le personnel et 13 Dt.P. de tous les domaines d'exercice (gestion, santé publique, université/recherche) ont participé à une consultation officielle dirigée par une animatrice en octobre 2006. D'autres programmes réglementés de l'Ordre ainsi que les phases 1 et 2 de l'EE (2001-2006) ont fait l'objet d'un examen approfondi. Le comité a conclu que l'entrevue de la phase 2 de l'EE, fondée sur le comportement, pourrait être modifiée pour former la base d'un nouveau modèle d'évaluation de l'exercice. Le comité continuera de perfectionner le modèle en fonction des résultats d'autres consultations des membres.
- Des discussions préliminaires ont porté principalement sur la façon d'améliorer la pertinence de cet outil pour les membres de tous les domaines d'exercice. L'année prochaine, le comité rassemblera les renseignements sur cet outil.



Statistiques sur l'inscription

DEMANDES — 205

(inclus une société professionnelle)

Candidats formés au Canada — 159

Candidats formés à l'étranger — 46

ATTRITION

62 Dt.P. ont démissionné

CROISSANCE NETTE DES ADHÉSIONS

90 nouveaux Dt.P.

TRANSMISSION DE

DOSSIERS AU COMITÉ

Le comité des inscriptions a pris des décisions sur des renvois des années précédentes. Certains ont été reportés à l'année suivante.

2006/07 — 56 renvois

2005/06 — 54 renvois

2004/05 — 39 renvois

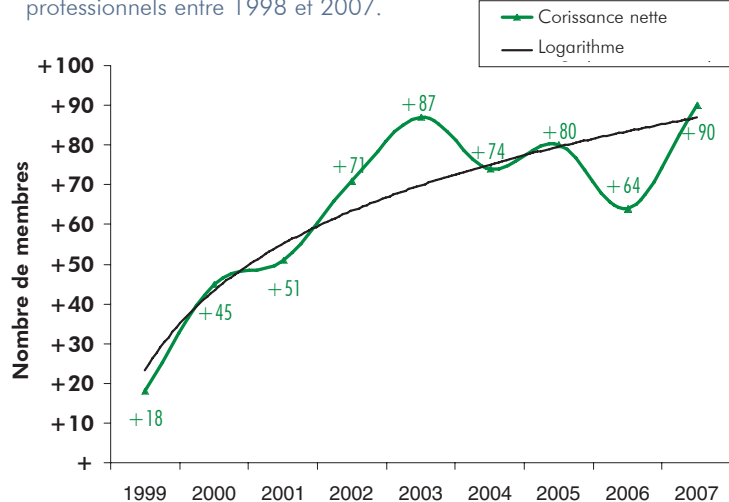
Décisions

Acceptées — 39

Formation supplémentaire — 21

Refusées — 17

Croissance du nombre de diététistes professionnels entre 1998 et 2007.



Statistiques sur les membres

NOMBRE DE DT.P. PAR DISTRICT ELECTORAL

District	Total	Membres	Temp.
1 Sud ouest	316	316	0
2 Centre ouest	527	526	1
3 Centre est	1 189	1 170	19
4 Est	401	394	7
5 Nord est	118	115	3
6 North ouest	62	62	0
7 Hors province	62	60	2
8 Hors pays	47	47	0
Total	2 722	2 690	32
		98,8%	1,2%

Féminins 2 650 (98,5%)

Maculins 40 (1,5%)

TAUX D'ACTIVITÉ POUR MEMBRES DE CATÉGORIE GÉNÉRALE

Actif	Non-actifs
309	7
499	27
1 122	48
376	18
113	2
60	2
56	4
34	13
2 569	121
95,5%	4,5%

MILIEUX D'EXERCICE LES PLUS POPULAIRES

Plusieurs membres pratiquent dans plus d'un milieu d'exercice.

40,6%	Hôpital incluant les centres de réadaptation
14,5%	Soins chroniques/Établissement de soins de longue durée/Maison de retraite
10,4%	Cabinet privé et consultation
9,3%	Service de santé publique
8,6%	Centre de santé communautaire, agence, clinique / écoles élémentaires et secondaires
6,4%	Affaires incluant industrie alimentaire et magasin de détail
5,7%	Universités et collèges communautaires
5,3%	CASC/programme de soins à domicile ou organisme desservant les CASC
4,4%	Gouvernement
4,2%	Autre

PRINCIPAL DOMAINE D'EXERCICE PAR DISTRICT

Distict	Clinique/individuelle	Gestion/alimentation et nutrition	Vente et Marketing	Élaboration de politiques/programmes	Gestion nutrition clinique	Éducation/Recherche	Autres
1	207	44	11	45	28	72	50
2	319	47	31	100	39	128	77
3	692	146	94	189	92	297	186
4	229	47	21	81	31	90	2
5	82	13	2	18	10	18	14
6	43	9	3	11	8	13	7
Total	1 572	306	162	444	208	618	400
	42,4%	8,2%	4,4%	12,0%	5,6%	16,7%	10,8%

Dt.P. en Ontario qui exercent dans plus d'un domaine — environ 790

Programme de l'exercice de la profession

Le programme de l'exercice de la profession appuie la conformité aux normes, fournit aux membres des conseils, de l'aide et de l'éducation sur des sujets comme les normes, les lois, l'éthique et les règlements.

Points saillants

- 24% des membres de l'Ordre ont assisté aux ateliers sur les actes autorisés et les mécanismes de pouvoir. Les diapositives utilisées à l'atelier sont affichées sur notre site Web.
- L'Ordre a répondu à plus de xxx demandes de renseignements sur des questions d'exercice et d'éthique.
- L'Ordre a publié en octobre 2006 le guide de contrôle de l'infection pour les diététistes professionnels des milieux communautaires (en anglais seulement).
- Des articles sur l'exercice de la profession ont été publiés dans résumé, notamment sur la LPRPS et la disposition sur le verrouillage (printemps 2006), les politiques et pratiques de l'ODO pour les Dt.P. qui prennent un congé prolongé (été 2006), le contrôle de l'infection (automne 2006), la nouvelle politique de l'Ordre sur la dysphagie et les changements dans le traitement et le consentement (hiver 2007).

Normes et conformité

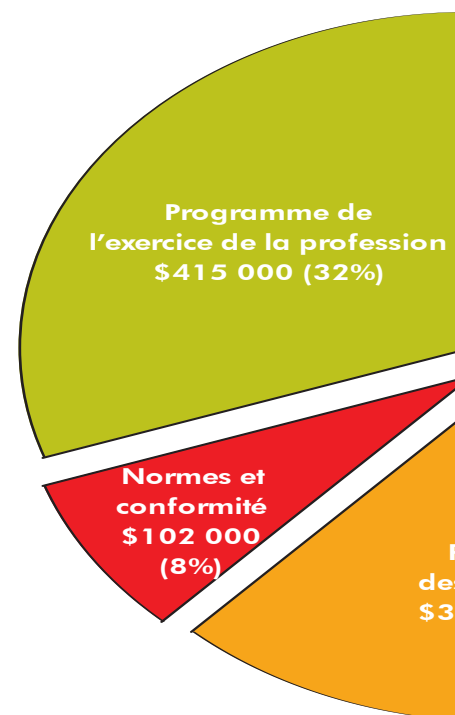
Through committee work and various College activities, programs and standards are developed to assist individuals to exercise their rights under the *Regulated Health Professions Act, 1991*, and to ensure that dietitians are competent to practice. The Patient Relations Program, for example, is mandated to educate College members to prevent and address sexual abuse of patients. The Discipline, Fitness to Practice and Complaints Committees all have procedures and policies to ensure that complaints and reports about dietitians are handled in a fair, transparent and effective way for both the public and dietitians.

Points saillants

- Enquêtes sur 4 nouvelles plaintes et deux nouveaux rapports.
- Éducation continue du public au moyen du site Web de l'Ordre, des Pages Jaunes, d'annonces radiophoniques, d'affiches, de cartes postales et de dépliants traitant des avantages de recourir aux services de praticiens inscrits hautement qualifiés et indiquant comment les trouver.
- Les Dt.P. de l'Ontario ont donné leur avis sur les nouvelles compétences essentielles élaborées pour les diététistes du Canada par l'entremise de l'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes.
- L'Ordre a présenté des mémoires concernant les modifications à la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées qui entreront en vigueur le 4 juin 2009.
- Éducation des employeurs pour la vérification de l'inscription des Dt.P. en consultant le Tableau en ligne des diététistes à www.cdo.on.ca.

Répartition des fonds de l'ordre

Les coûts directs, les dépenses administratives et des comités, comme la location de bureaux et les salaires du personnel, ont été répartis dans les quatre catégories du graphique ci-dessus. Ces pourcentages fluctuent chaque année en fonction des initiatives menées par l'Ordre.



Programme d'assurance de la qualité

Le Comité d'assurance administre un programme pour élaborer, gérer et surveiller les outils d'apprentissage et d'évaluation qui aident les diététistes professionnels à demeurer compétents et à s'instruire pour améliorer la prestation de services diététiques de haute qualité à la population ontarienne. Les outils d'apprentissage et d'évaluation sont l'Outil d'autoformation, l'Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence (OAECJ), l'évaluation de l'exercice et le rattrapage.

Points saillants

- L'Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence a été élaboré en prévision du lancement en janvier 2008.
- Examen des pratiques d'évaluation de l'exercice et lancement d'une consultation afin d'évaluer, de réviser et d'améliorer le programme d'évaluation de l'exercice de l'Ordre.
- 90,6 % de présentations en ligne de l'OA (2005 = 84,5 %). Le pourcentage de présentations tardives a baissé de 3,2 % en 2005 à 2,6 % en 2006.
- 66 membres des districts 3, 5 et 6 ont effectué la phase 1 de l'évaluation de l'exercice et une personne a dû effectuer la phase 2.
- Décision de principe d'obliger les membres qui n'ont pas exercé pendant plus de trois ans à se soumettre à une évaluation de l'exercice dans l'année suivant leur retour.



Programme des inscriptions

Le programme des inscriptions établit des règlements et des normes, et évalue les qualifications afin que seules les personnes aptes à exercer à titre de diététistes reçoivent des certificats d'inscription. Il gère aussi le processus de renouvellement annuel et tient le registre des membres. Une de ses activités clés est de surveiller les cas de mauvaise utilisation du titre de diététiste en Ontario et de mener au besoin des enquêtes.

Points saillants

- 90 nouveaux diététistes ont été inscrits, le plus grand nombre de nouveaux Dt.P. de l'histoire de l'Ordre.
- 2% des membres ont renouvelé leur inscription en ligne (65 % en 2005). Seulement trois membres ont eu des problèmes pour effectuer leur paiement en ligne en 2006, ce qui représente un taux d'exactitude de plus de 99,9 %.
- Les demandes d'inscription de candidats formés à l'étranger sont passées de 20 en 2005 à 31 en 2006.
- Les renouvellements tardifs de l'inscription ont baissé de moitié : seulement 2,6 % en 2006 par rapport à 5,3 % en 2005.
- La surveillance continue de la mauvaise utilisation du titre de diététiste a conduit à la radiation de 900 noms dans le répertoire des diététistes des *Pages Jaunes*. Une personne a abandonné l'exercice clinique parce qu'elle n'était pas diététiste comme elle le prétendait; plusieurs personnes et clubs de santé ont cessé d'annoncer qu'ils comptaient des Dt.P. qualifiés dans leur personnel quand ce n'était pas le cas.

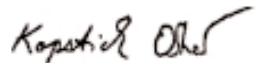
Ordre des diététistes de l'Ontario

Rapport des vérificateurs

AU CONSEIL DE L'ORDRE DES DIÉTÉTISTES DE L'ONTARIO

Nous avons vérifié les états financiers de l'Ordre des diététistes de l'Ontario au 31 mars, 2007, conformément aux normes de vérification canadiennes généralement reconnues, et nous avons exprimé une opinion sans réserve sur ces états dans notre rapport du 30 mai, 2007.

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



Kopstick Osher
Comptables Agréés, SRL

TORONTO, ONTARIO
le 30 mai, 2007

On peut obtenir sur demande des copies de tous les états financiers de 2007.

ÉTAT ABRÉGÉ DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION ET DE L'ÉVALUATION DES SOLDES DES AFFECTATIONS POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS, 2007

	2007	2006
Recettes		
Droits d'inscription	\$ 1 344 036	\$ 1 251 258
Autres recettes	55 897	117 453
	<u>1 399 933</u>	<u>1 368 711</u>
Dépenses		
Salaires et avantages sociaux	645 262	612 782
Services à contrat	60 405	22 187
Réunions du conseil et des comités	147 282	146 218
Initiatives de communications	59 411	59 845
Administration	267 712	211 410
Services professionnels	50 998	64 515
Amortissement	75 332	68 123
	<u>1 306 402</u>	<u>1 185 080</u>
Excédent des recettes sur dépenses	93 531	183 631
Soldes des affectations - début de l'exercice	1 065 843	882 212
Soldes des affectations - fin de l'exercice	<u>\$ 1 159 374</u>	<u>\$ 1 065 843</u>

Ventilation des soldes des affectations Fin de l'exercice terminé le 31 mars, 2007

	2007	2006
Investissement des valeurs immobilisées	\$ 316 986	\$ 370 207
Affectations déterminées ¹	837 169	690 419
Affectations non déterminées	5 219	5 217
Soldes des affectations - fin de l'exercice	<u>\$ 1 159 374</u>	<u>\$ 1 065 843</u>

1. Les affectations déterminées sont réservées aux :

- initiatives stratégiques de l'Ordre
- futures audiences
- enquêtes
- séances de thérapie et de counselling auprès des clients victimes d'abus sexuel
- élaborations des examens
- élaborations des programmes

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

L'OAECJ EN JANVIER 2008

De janvier à mars 2008, tous les membres anglophones devront remplir le nouvel Outil d'apprentissage et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence et auront droit à trois tentatives pour obtenir la note de passage de 80 %.

Les personnes suivantes ne sont pas tenues de remplir l'OAECJ en 2008 :

- Les Dt.P. qui ont participé à l'essai de l'OAECJ en 2007
- Les Dt.P. qui ont effectué la phase 1 de l'évaluation de l'exercice en 2004, 2005 et 2006
- Les membres francophones qui rempliront leur OAECJ en 2009.

Si vous remplissez l'OAECJ en 2008, vous recevrez un avis écrit en janvier 2008.

QU'EST-CE QUE L'OAECJ?

Consultez le numéro de l'été 2007 de résumé, " L'essai de l'OAECJ - Une réussite! ", p. 7-9.

JUSTE À TEMPS POUR L'OAECJ

La 2e édition du Manuel de jurisprudence pour les diététistes professionnels de l'Ontario vous sera envoyé début janvier 2008. Vérifiez que l'Ordre possède votre adresse actuelle.

Nous avons besoin d'aide de Dt.P. francophones pour réviser les questions de l'OAECJ en français

Nous recherchons des diététistes professionnels francophones pour réviser les questions traduites de l'OAECJ. Vous avez là une magnifique occasion de prendre connaissance des questions, des réponses, des justifications et des références avant de devoir le remplir en 2009. En même temps, vous apporterez une précieuse contribution au programme d'assurance de la qualité de l'Ordre.

**Veillez communiquer avec Monique Poirier,
adjointe de direction et coordonnatrice des communications
416-598-1725. ext. 222 ou poirierm@cdo.on.ca**