



résumé

2
Joyeux 20^e anniversaire à
l'ODO!

3
Déterminer les risques
dans l'exercice de la
diététique

11
Les diététistes
comprennent les
obligations liées à la
prestation de services
respectueux de la culture

13
Les diététistes continuent
d'avoir de bons résultats
à l'EPE en 2 étapes

Couverture arrière
Coup d'œil sur les
résultats de l'OAECJ

Relever et gérer les problèmes dans les environnements de travail des diététistes

Le fondement de la profession de diététiste dans tous les domaines d'exercice est la prestation de services axés sur les clients. Cependant, les environnements de travail des diététistes ne sont pas toujours parfaitement axés sur les clients. Cet article présente un *Cadre pour relever et gérer des problèmes dans les environnements de travail des diététistes*.

page 4

Se tenir au courant des approches novatrices dans les soins nutritionnels

L'Ordre encourage les diététistes à se tenir au courant des approches novatrices dans les soins nutritionnels mais en incorporant les principes de la sécurité, de la compétence et de l'éthique. Cet article expose les obligations professionnelles dont les diététistes doivent tenir compte dans l'adoption d'approches nouvelles ou émergentes dans leur exercice.

page 7

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.

Joyeux 20e anniversaire à l'ODO!



Elizabeth Wilfert,
Représentante du public &
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.

Un voyage qui dure depuis 20 ans nous a conduits ici. À l'automne 2012, j'ai écrit un bref article sur la réglementation des professions de la santé dans la province. Maintenant, j'aimerais mettre en évidence certains faits saillants de l'histoire de l'ODO.

Un conseil intérimaire, composé de six membres du public et de six professionnels nommés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a posé les fondations de l'Ordre des diététistes de l'Ontario en novembre 1992. L'intention, qui demeure encore aujourd'hui, était de choisir des représentants professionnels dans tous les domaines d'exercice de la diététique et dans toutes les régions géographiques. Un appel à candidatures a été envoyé à des professionnels au milieu de 1992. « J'ai reçu une lettre de l'ODA (Ontario Dietetic Association) me demandant si elle pouvait présenter mon nom, raconte Jill Pikul, RD, membre du conseil intérimaire. Je travaillais partageais mon temps également entre la recherche et la clinique, et je n'étais pas réputée pour mon intérêt pour la gestion ou l'élaboration de politiques. Cependant, j'étais réputée pour ma passion à l'égard de l'avancement de la profession et je n'avais pas peur de parler! »

Le Ministère avait déterminé l'orientation du conseil intérimaire, en définissant clairement le mandat de protection du public et l'obligation absolue que les membres soient objectifs et n'aient pas d'intérêt professionnel. Avec des locaux et un prêt de démarrage du Ministère, le travail de création de l'Ordre a commencé en décembre 1992. Le conseil intérimaire a dû surmonter quelques défis, surtout les attitudes des membres, le volume et la portée du travail nécessaire pour créer des règlements sur l'exercice de la diététique en Ontario, le choix et la mise en œuvre d'un modèle acceptable de gouvernance, et faire tout ce travail en peu de temps.



L'entrée en vigueur le 31 décembre 1993 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et de la *Loi de 1991 sur les diététistes* a signé la naissance de l'Ordre des diététistes de l'Ontario. Ensuite, le conseil intérimaire a supervisé les opérations jusqu'en novembre 2014, après les élections au tout premier conseil d'administration.

Voici quelques événements marquants :

- 1993** Publication du premier bulletin *résumé*
- 1997** Année où l'examen d'inscription à l'Ordre a eu lieu en Ontario seulement (l'année suivante, il est devenu l'Examen d'admission à la profession de diététiste au Canada)
- 1998** Lancement de l'Outil d'auto-formation
- 1998** Lancement du premier site Web de l'Ordre
- 2003** Publication du Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario
- 2005** Création du Service de consultation sur l'exercice pour aider les diététistes
- 2008** Lancement de la campagne de sensibilisation du public

Depuis mars 1994, le nombre de diététistes est passé de 1 477 à environ 3 600. Félicitations à l'ODO! Je suis curieuse de voir ce que les 20 prochaines années apporteront.

Déterminer les risques dans l'exercice de la diététique



Mary Lou Gignac, MPA
Registratrice & directrice générale

Les tensions entre les situations environnementales et le degré de préparation d'une diététiste à réagir quotidiennement incluent des éléments comme appliquer de nouvelles connaissances et compétences pour s'adapter aux caractéristiques et besoins des clients, surmonter l'insuffisance de ressources (temps et personnel de soutien), perfectionner des compétences en relations interprofessionnelles et en communications afin de travailler efficacement en équipe, développer la résilience nécessaire pour faire face aux pressions environnementales et aux limitations du système, résoudre des problèmes et construire des équipes collaboratives.

J'ai beaucoup songé aux concepts du risque et de la gestion des risques sur de nombreux fronts dernièrement. La gestion des risques opérationnels est un volet important de l'administration et de la gouvernance de l'Ordre. Elle est aussi importante dans notre travail de réglementation car notre raison d'être est de protéger le public, ce qui est une autre façon de dire qu'il s'agit de réduire les risques de préjudice pour le public. En tant qu'organisme en général, nous devons être au courant de tout événement qui pourrait raisonnablement avoir des effets néfastes sur ce que nous faisons, et nous devons avoir des stratégies pour atténuer les risques. En tant qu'organisme de réglementation, nous considérons le risque comme une discipline qui nous aide à exécuter notre mandat de protection du public et nos responsabilités légales en allouant des ressources pour éliminer ou réduire les risques là où nous pouvons promouvoir la sécurité et la qualité de l'exercice de la diététique.

L'EXPLORATION DES RISQUES

L'Ordre s'est lancé dans l'exploration des risques dans l'exercice de la diététique en 2012 en commençant par un examen de la littérature. Nous nous sommes ensuite entretenus avec des groupes de diététistes dans divers domaines d'exercice. Carole Chatalalsingh, conseillère sur l'exercice et analyste des politiques à l'Ordre, a écouté avec intérêt les diététistes exposer des situations qui, à leur avis, présentaient un risque pour les clients. Beaucoup de ces situations se présentent dans divers domaines et dépendent de la façon dont le contexte de travail prépare les diététistes à répondre aux changements de leurs environnements d'exercice.

Les tensions entre les situations environnementales et le degré de préparation d'une diététiste à réagir quotidiennement incluent des éléments comme appliquer de nouvelles connaissances et compétences pour s'adapter aux caractéristiques et besoins des clients, surmonter l'insuffisance de ressources (temps et personnel de soutien), perfectionner des compétences en relations interprofessionnelles et en communications afin de travailler efficacement en équipe, développer la résilience nécessaire pour faire face aux pressions environnementales et aux limitations du système, résoudre des problèmes et construire des équipes collaboratives.

L'étape suivante du processus d'identification des risques a consisté à mener un sondage pour recueillir les perspectives des diététistes de l'Ontario sur les risques dans leur exercice. Merci aux 1 342 membres qui ont répondu au sondage, un résultat fabuleux! Il nous faudra un peu de temps pour filtrer les commentaires mais nous savons que nous avons une mine d'informations qui nous aideront à façonner nos priorités en matière de réglementation.

Pour le moment, nous ne savons pas encore où ce travail mènera l'Ordre (compétences avancées? normes et cadres d'évaluation? reconnaissance de spécialités en diététique? recherche sur la résilience dans l'exercice?). Il n'y a encore rien sur la table de travail, ce qui laisse la voie libre pour tracer de nouvelles orientations. Nous vous remercions de votre intérêt et de votre participation à cette exploration.



Relever et gérer les problèmes dans les environnements de travail des diététistes

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

deborah.cohen@collegeofdietitians.org

Le fondement de la profession de diététiste dans tous les domaines d'exercice est la prestation de services axés sur les clients. Ce principe est articulé dans les compétences intégrées pour la formation en diététique, le Règlement sur la faute professionnelle (1991) et le *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario*.

L'amélioration de la qualité et de la sécurité, la réduction des coûts et l'amélioration de l'expérience des clients entrent en ligne de compte dans les services axés sur les clients¹. Cependant, les environnements de travail des diététistes ne sont pas toujours parfaitement axés sur les clients. Des diététistes ont rapporté des situations qui

entravent (du moins en partie) ce type de prestation de services. Dans ces cas, elles peuvent prendre les devants en relevant les problèmes et en cherchant une solution pour encourager l'adoption de valeurs, de comportements et de procédés centrés sur les clients.

Pour faciliter ce processus, l'Ordre a conçu un cadre pour relever et gérer des problèmes dans les environnements de travail. Il indique les étapes qui s'appliquent à tous les domaines d'exercice de la diététique.

Note : Les clients peuvent être des particuliers, des groupes, des communautés, des populations, des organismes et le public en général.

Cadre pour relever et gérer des problèmes dans les environnements de travail des diététistes

ÉTAPE 1 : RELEVEZ LES PROBLÈMES

- Définissez le problème
- Définissez la ou les causes ou sources du problème
- Déterminez le principal ou les principaux joueurs

ÉTAPE 2 : ANALYSEZ

- Évaluez si le changement est possible
- Explorez la ou les solutions possibles
- Mettez en évidence la ou les solutions les plus viables
- Consultez des intervenants

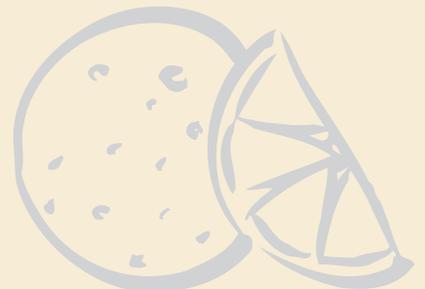
ÉTAPE 3 : AGISSEZ

- Demandez la mise en œuvre de la ou des solutions
- Mettez la ou les solutions en œuvre

ÉTAPE 4 : ÉVALUEZ

- Surveillez et évaluez

Il est important de tenir compte de toutes les étapes afin de trouver la ou les solutions les plus viables. Une solution risque de ne pas fonctionner si elle n'est pas pratique, si les ressources ne sont pas disponibles, si les gens ne l'acceptent pas ou si elle cause de nouveaux problèmes.



ÉTAPE 1 : RELEVEZ LES PROBLÈMES

a. Définissez le problème

La première chose à faire est de déterminer s'il existe en fait un problème. Vous pouvez examiner ce qui se passe dans votre milieu de travail pour relever ou définir le ou les problèmes qui surgissent. Il faut principalement vous concentrer sur ce qui a une incidence sur votre capacité de prodiguer des services axés sur les clients.

Préparez un énoncé du problème et demandez à quelqu'un (un collègue, un superviseur, un ami ou un membre de la famille) d'en prendre connaissance et de faire ses commentaires.

Posez-vous ces questions pendant la préparation de l'énoncé du problème :

- Quel est le problème?
- Est-ce mon problème ou celui de quelqu'un d'autre?
- Est-ce un vrai problème ou seulement un signe d'un plus grand problème?
- Le problème comporte-t-il des aspects éthiques?

b. Définissez la ou les causes ou sources du problème

En plus de définir le problème lui-même, essayez de déterminer la ou les causes ou le ou les déclencheurs du problème. Examinez la situation actuelle plutôt que son histoire (le cas échéant). Voici quelques causes potentielles de problèmes :

- Les gens
 - Y a-t-il une pénurie de ressources humaines?
 - Les employés possèdent-ils les compétences appropriées?
 - Est-ce que le partage des tâches dans l'équipe est mal compris?
 - Est-ce que certains employés semblent peu coopératifs?
- Les ressources
 - Y a-t-il assez de ressources (p. ex., financement)?
 - Est-ce que certaines ressources ne sont pas recensées?
 - Est-ce que certaines ressources ne sont pas utilisées efficacement ou rentablement?
- L'environnement
 - Est-ce que l'environnement d'exercice est propice à la résolution de problèmes?
 - Y a-t-il beaucoup de stress?
 - Est-ce que la structure d'autorité (administration ou supérieurs) est favorable?
 - Est-ce que la structure d'autorité (administration ou supérieurs) est au courant du problème?

- Les procédés et les règles
 - Sont-ils compris ou mal définis?
 - Sont-ils perçus comme un obstacle?
- Les communications, le vocabulaire, la terminologie et les concepts
 - Est-ce que les communications sont efficaces dans l'environnement d'exercice?
 - Existe-t-il un vocabulaire convenu et est-ce que sa signification et ses définitions sont comprises?
 - Est-ce que certains sont « cachés »?

c. Déterminez le principal ou les principaux joueurs

Qui sont les principaux joueurs dans le problème? Des personnes, des groupes, l'ensemble de l'organisme ou des intervenants externes? De plus, il est important d'examiner honnêtement votre propre effet potentiel sur le problème.

ÉTAPE 2 : ANALYSEZ

a. Évaluez si le changement est possible

En précisant le problème, les causes et les principaux joueurs, il peut être plus facile de déterminer les défis que vous pouvez accepter par rapport aux changements à faire et comment les effectuer pour honorer vos obligations professionnelles.

Demandez-vous si vous pouvez régler les problèmes seule ou avec d'autres : est-ce qu'un changement dans votre exercice, votre comportement ou votre attitude suffirait? Est-il possible de trouver une solution avec les clients? Faut-il inclure d'autres membres de l'équipe dans la recherche d'une solution? Demandez-vous si la solution exige une modification des systèmes pour optimiser les soins axés sur les clients. Est-ce que le problème exige une solution immédiate ou est-ce qu'il peut attendre? Quel est le risque pour le client ou pour vous? Est-ce que le problème disparaîtra de lui-même? Pouvez-vous risquer de l'ignorer?

Dans certains cas, le *Guide d'interprétation du code de déontologie de l'Ordre* peut aider à trouver des solutions.

b. Explorez la ou les solutions possibles

Examinez le problème de manière critique et explorez différentes perspectives pour trouver une solution originale. Une réflexion en solitaire ou collective est un moyen efficace de découvrir d'autres points de vue et de nouvelles perspectives.

Réfléchissez aux ressources qui aideraient à régler le problème de manière originale. Explorez des sources d'inspiration (p. ex., recherches fondées sur des preuves, appel à des

diététistes ou d'autres collègues, etc.). Voyez si la technologie peut être utile. Explorez les critères auxquels la solution doit répondre ainsi que les effets de la ou des solutions sur les joueurs clés et l'environnement d'exercice.

c. Mettez en évidence la ou les solutions les plus viables

Après avoir examiné toutes les solutions possibles, soulignez les plus viables. Tenez compte de :

- **La pertinence** : La solution est-elle éthique ou pratique? Apporte-t-elle une réponse appropriée au problème? Est-ce que les autres l'accepteront?
- **La faisabilité** : Quelles ressources sont nécessaires pour résoudre le problème (p. ex., a-t-on les moyens)? Quelle est la probabilité que la solution règle de problème? Quelles mesures peut-on mettre en place?
- **La souplesse** : Comment les diététistes et d'autres peuvent-ils répondre aux solutions? Est-ce que des conséquences imprévues ont été explorées? Est-il possible de contrôler les résultats quand les solutions ont été mises en œuvre? Les diététistes doivent tenir compte de leurs obligations professionnelles de fournir des services sûrs axés sur les clients.

d. Consultez des intervenants

Il est essentiel de consulter tous les intervenants dans le choix d'une solution afin de la faire accepter. La collaboration donne de meilleurs résultats dans la mise en œuvre de solutions.

Il est important de tenir compte de tous les critères décrits ci-dessus afin de trouver la ou les solutions les plus viables. Une solution risque de ne pas fonctionner si elle n'est pas pratique, si les ressources ne sont pas disponibles, si les gens ne l'acceptent pas ou si la solution cause de nouveaux problèmes.

ÉTAPE 3 : AGISSEZ

a. Demandez la mise en œuvre de la ou des solutions

Quand une solution a été trouvée, il peut être nécessaire de plaider pour le changement. Dans cette démarche, concentrez-vous sur une approche de soins axés sur les clients et de gestion des risques qui prend en compte l'utilisation rentable et efficace des ressources. Dans certains cas, une analyse de rentabilité, des statistiques, des recherches fondées sur des preuves ou d'autre documentation d'appoint peuvent être utiles.

La plaidoirie pour le changement inclura probablement la détermination et l'allocation des ressources ainsi que le calendrier de mise en œuvre de la solution. Un plan clair

facilitera vos démarches. Vous pouvez aussi relater des faits pour inspirer le changement chez d'autres.

b. Mettez la ou les solutions en œuvre

Prenez les mesures nécessaires pour instaurer la ou les meilleures solutions possibles. Suivez un processus en étapes, incluant des échéances, pour toute action ou communication qui doit se produire. La mise en œuvre de la solution aura probablement plus de chance de réussir si les personnes concernées sont prévenues à l'avance des changements à faire.

Réfléchissez à ces questions pendant votre planification :

- Que faut-il faire?
- Qui le fera?
- Comment exécuterons-nous les mesures nécessaires?
- Quand la solution sera-t-elle mise en œuvre?
- Comment pourrions-nous dire que nous avons réussi et comment mesurer la réussite?

ÉTAPE 4 : SURVEILLEZ ET ÉVALUEZ

La surveillance et l'évaluation de la mise en œuvre de la ou des solutions sont fondamentales dans toute gestion du changement. La mise en œuvre réussira uniquement si vous suivez les effets de la ou des solutions sur les ressources et les intervenants, et surveillez les échéances et les progrès. Si les résultats ne répondent pas aux attentes, il peut être nécessaire de revoir les options et de chercher des solutions de rechange pour atteindre le but d'offrir des services axés sur les clients.

Pour formuler des commentaires, des questions ou des préoccupations concernant cet article, n'hésitez pas à communiquer avec le Service de consultation sur l'exercice :

416-598-1725 ext. 397

practiceadvisor@collegeofdietitians.org

1 Ordre des diététistes de l'Ontario. (2013). Dans la perspective du client, *résumé*, printemps 2013, p. 8.

2 Study Guides and Strategies. (2011). *Problem Solving Series*. <http://www.studygs.net/problem/problemsolvingv1.htm>

3 Restructuring Associates Inc. (2008). *Problem Solving Overview, Six-Step Problem Solving Model*. <http://www.yale.edu/bestpractices/resources/docs/problemsolvingmodel.pdf>

Se tenir au courant des approches novatrices

Deborah Cohen, M.H.Sc., Dt.P.

Conseillère sur l'exercice et analyste des politiques

deborah.cohen@collegeofdietitians.org

L'Ordre encourage les diététistes à se tenir au courant des approches novatrices dans les soins nutritionnels mais en incorporant les principes de la sécurité, de la compétence et de l'éthique. Cet article expose les obligations professionnelles dont les diététistes doivent tenir compte dans l'adoption d'approches nouvelles ou émergentes dans leur exercice.

Nous prenons l'exemple de la nutriginomique pour montrer comment les diététistes peuvent s'acquitter de leurs obligations professionnelles tout en intégrant de nouvelles approches dans leur exercice. Il convient de souligner que l'Ordre n'approuve ni ne décourage l'utilisation de la nutriginomique.

Se tenir au courant des nouveautés en nutrition, comme la nutriginomique, peut améliorer la prestation de services de haute qualité à tous égards. Cependant, avant d'explorer les options et d'adopter ces nouvelles approches, il convient de réfléchir, d'examiner et de comprendre pleinement les obligations professionnelles exposées dans cet article.

QU'EST-CE QUE LA NUTRIGÉNOLOGIE?

La nutriginomique est l'étude de l'incidence des différences génétiques d'une personne sur sa réaction aux aliments et éléments nutritifs individuels ingérés. Les résultats peuvent avoir des conséquences sur le risque qu'une personne développe des maladies chroniques liées à la nutrition.^{1, 2}

L'analyse porte sur un échantillon de salive dans lequel on cherche dans l'ADN des marqueurs génétiques précis qui influencent la réponse de l'organisme à des éléments nutritifs particuliers. Les porteurs de marqueurs génétiques particuliers peuvent réagir différemment aux aliments et aux éléments nutritifs. Par exemple, un marqueur génétique détermine comment la caféine se désagrège. Les porteurs d'une version particulière du gène peuvent éprouver de la difficulté à

désagréger la caféine, ce qui augmente leur risque de maladie du cœur quand ils en consomment. Chez les personnes qui n'ont pas cette variation génétique, la caféine n'a aucun effet et peut même avoir un effet protecteur contre les maladies du cœur².

NOTE: L'Ordre désire remercier tout spécialement Terri Grad, M.Sc., Dt.P., pour sa contribution à cet article à titre de conseillère sur l'exercice de la profession et d'analyste des politiques.

À savoir

Les clients doivent consentir à la divulgation de leurs renseignements personnels à des tiers, comme des compagnies d'assurance et des employeurs, y compris les résultats d'analyse nutriginomique. Même si une compagnie d'assurance ou un employeur demande ces renseignements, les clients ont le droit de refuser qu'ils soient divulgués.

Ce droit est énoncé dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* ainsi que dans le projet de loi 127, *Loi de 2013 modifiant le Code des droits de la personne* qui propose d'inclure les caractéristiques génétiques dans les motifs interdits de discrimination.

1. L.R. Ferguson and M.P.G. Barnett (2012). Research in nutrigenomics and potential applications to practice. *Nutrition & Dietetics*. 69: 198-202.

2. Nutrigenomix. (2013). FAQ. : <https://www.nutrigenomix.com/faq>

1. L'ACTIVITÉ ENTRE-T-ELLE DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE LA DIÉTÉTIQUE?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

L'énoncé du champ d'application de la diététique dans la *Loi de 1991 sur les diététistes* et la définition de l'exercice de la diététique établie par l'Ordre autorisent un vaste éventail d'activités car le champ d'application fait référence à l'utilisation des connaissances sur l'alimentation et la nutrition et au travail dans des domaines touchant les troubles nutritionnels ainsi que leur prévention et leur traitement.

Toute approche fondée sur des preuves qui améliore les évaluations nutritionnelles et le traitement entre dans le champ d'application de la diététique.

NUTRIGÉNOMIQUE

La nutriginomique entre dans le champ d'application de la diététique car elle consiste à évaluer la nutrition et les troubles nutritionnels et à traiter et prévenir les troubles par des moyens nutritionnels. Elle ne fait pas appel à des actes autorisés.

2. EXISTE-T-IL DES OBSTACLES JURIDIQUES?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les politiques organisationnelles, la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la *Loi de 1991 sur les diététistes*, la *Loi sur les hôpitaux publics* et d'autres lois peuvent limiter qui peut faire quoi et dans quelles conditions.

Voyez s'il existe des restrictions légales à l'adoption d'une nouvelle approche dans les soins nutritionnels.

Si des restrictions légales existent (p. ex., accomplir un acte autorisé), explorez les mécanismes d'autorisation requis (p. ex., ordres directs, directives ou délégations médicales) pour pouvoir exécuter la tâche.

NUTRIGÉNOMIQUE

Dans un hôpital public, la nutriginomique peut être considérée comme un processus diagnostique réservé à certaines professions en vertu du Règlement sur la gestion hospitalière de la *Loi sur les hôpitaux publics* (1990). Vous devriez voir auprès de votre employeur si vous pouvez faire effectuer une analyse nutriginomique dans un hôpital public et obtenir au besoin l'autorisation appropriée.

À l'heure actuelle, la plupart des analyses nutriginomiques consistent simplement à obtenir un échantillon de salive et à l'envoyer dans un laboratoire privé externe, ce qui ne constitue pas un acte autorisé. En dehors d'un hôpital public, les diététistes peuvent offrir ces analyses à leurs clients.

Si vous travaillez dans un organisme, consultez les politiques de l'employeur afin de confirmer que rien ne vous empêche d'offrir des analyses nutriginomiques à vos clients. Cela inclurait recueillir l'échantillon et l'envoyer à un laboratoire privé pour le faire analyser.

Attention

Même si l'analyse nutriginomique n'est pas en elle-même un diagnostic, lors de l'interprétation et de la communication des résultats de l'analyse aux clients, il faut veiller à ne pas accomplir l'acte autorisé qui consiste à communiquer un diagnostic, tel qu'indiqué dans l'annexe 1, paragraphe 27 (2.1) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Les diététistes peuvent expliquer les résultats, y compris la signification clinique (porteur ou non porteur de marqueurs génétiques particuliers) ainsi que leurs conséquences sur le plan nutritionnel du client.

Il serait bon de fournir de la documentation éducative (au besoin) aux clients pour les aider à comprendre les résultats de l'analyse et leur incidence sur le plan de soins nutritionnels.

3. L'INTERVENTION EST-ELLE FONDÉE SUR DES PREUVES?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Exercez toujours en vous basant sur des preuves. Examinez les preuves scientifiques pour justifier l'utilisation de toute nouvelle approche de l'évaluation nutritionnelle et du traitement.

Pour en savoir davantage, consultez le module d'apprentissage en ligne de l'Ordre sur l'exercice fondé sur des preuves : <http://files.collegeofdietitians.org/en/pdf/Workshops/2012/March/index.htm>

NUTRIGÉNOMIQUE

Examinez la littérature scientifique et utilisez votre jugement professionnel pour justifier l'utilisation de l'analyse nutriginomique chez les clients. Il existe une ébauche d'exposé de position de l'Academy of Nutrition and Dietetics : Nutritional Genomics. Consultez le document à <http://www.eatright.org>

4. EST-CE QUE LES DT.P. POSSÈDENT LES COMPÉTENCES NÉCESSAIRES POUR EXÉCUTER LA TÂCHE?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les diététistes ont l'obligation professionnelle de veiller à posséder les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour offrir de nouvelles approches des soins nutritionnels, et à suivre la formation pertinente pour devenir compétentes dans un domaine donné.

L'apprentissage et l'éducation continue sont essentiels pour être en mesure de fournir des renseignements d'actualité et des conseils experts aux clients.

NUTRIGÉNOMIQUE

La nutriginomique est un domaine complexe. Les diététistes ont la responsabilité professionnelle de veiller à posséder les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour déterminer le but, le coût, les avantages et les solutions de rechange avant d'offrir une analyse nutriginomique à leurs clients. Elles doivent aussi avoir la compétence pour leur communiquer les résultats.

Suivez la formation appropriée. L'apprentissage et l'éducation continue seraient essentiels pour fournir des renseignements d'actualité à vos clients car ce domaine évolue.

5. EST-CE QUE LA NOUVELLE APPROCHE FACILITERAIT LES SOINS AXÉS SUR LE CLIENT?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les diététistes ont la responsabilité professionnelle de fournir des services axés sur le client qui respectent les principes de la sécurité, de la compétence et de l'éthique. Déterminez si une approche novatrice des soins nutritionnels serait indiquée en fonction des troubles du client et des incidences potentielles sur la planification de ses soins nutritionnels et l'établissement de buts.

Étudiez les coûts et les avantages d'une innovation en soins nutritionnels.

NUTRIGÉNOMIQUE

La nutriginomique peut aider les diététistes à adapter les besoins nutritionnels d'un client et à établir des recommandations diététiques personnalisées en se basant sur les résultats de l'analyse génétique.

Déterminez si l'analyse nutriginomique est cliniquement indiquée étant donné les troubles du client et les incidences potentielles sur les soins nutritionnels et les buts.

Discutez avec les clients les coûts et les avantages d'une analyse nutriginomique par rapport aux coûts.

6. Y A-T-IL UN CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Conformément à l'article 11 (3) de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, il faut obtenir le consentement éclairé du client avant d'entreprendre toute évaluation nutritionnelle ou tout traitement. Passez les renseignements suivants en revue avec un client avant d'entreprendre toute évaluation nutritionnelle ou tout traitement : qui effectuera l'évaluation ou le traitement, les raisons de l'évaluation ou du traitement, les effets matériels, les risques et les effets secondaires, les solutions de rechange à l'évaluation ou au traitement, les conséquences du refus de l'évaluation ou du traitement, les questions ou préoccupations particulières.

NUTRIGÉNOMIQUE

Il faut obtenir le consentement éclairé d'un client avant de faire effectuer une analyse nutriginomique. Expliquez-lui la justification et la nature de l'analyse, le coût, comment l'échantillon sera prélevé, qui analysera les résultats, les solutions de rechange à l'analyse nutriginomique, les avantages et désavantages de l'analyse, et répondez à ses questions ou préoccupations.

Au cours du processus d'obtention du consentement éclairé, protégez les intérêts du client et indiquez tous les risques et avantages potentiels connus de l'analyse génétique, y compris l'utilisation des renseignements à des fins non médicales par les employeurs ou les compagnies d'assurance.

Il est impératif que les clients sachent que l'analyse nutriginomique n'est pas de nature diagnostique (p. ex., diagnostic d'une maladie ou d'un trouble) mais qu'elle indique le risque relatif d'une personne.

7. EXISTE-T-IL UN CONFLIT D'INTÉRÊTS?

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Il y a un conflit d'intérêts quand une diététiste a un intérêt personnel (avantage, profit ou autre) qui pourrait influencer indument son jugement professionnel.

Étant donné que les clients se fient à votre expertise et à aux conseils professionnels, vous avez la responsabilité de recommander uniquement des approches novatrices des soins nutritionnels qui reposent sur les besoins du client et non pas sur un avantage personnel ou professionnel, comme un gain monétaire, des possibilités de recherche, etc.

En offrant une approche novatrice des soins nutritionnels, vous pouvez gérer dans certains cas un conflit d'intérêts réel, potentiel ou perçu en utilisant le principe DORM décrit ci-dessous. Certains conflits d'intérêts doivent être carrément évités (voir le chapitre 9 du *Manuel de jurisprudence pour les diététistes de l'Ontario*).

Par-dessus tout, la meilleure approche axée sur le client est l'honnêteté et la transparence.

NUTRIGÉNOMIQUE

Les diététistes ont la responsabilité professionnelle de recommander des analyses nutriginomiques en se basant sur les besoins du clients plutôt que sur la possibilité d'un avantage financier.

En offrant une analyse nutriginomique, gérez tout conflit d'intérêt réel, potentiel ou perçu en utilisant le principe DORM :

- **Divulgarion** : Divulguer aux clients le coût de l'analyse nutriginomique ainsi que tout avantage financier pour la diététiste (p. ex., le coût de la consultation pour donner les résultats au client).
- **Options** : Indiquer toutes les options qui peuvent exister pour l'analyse nutriginomique ainsi que le droit des clients de refuser l'analyse.
- **Rassurer** : Dire aux clients que leurs soins ne seront pas compromis s'ils acceptent ou refusent l'analyse nutriginomique.
- **Modifications** : Effectuer toute autre modification qui aiderait à alléger un conflit d'intérêts réel ou perçu par rapport l'analyse nutriginomique.



Les diététistes comprennent les obligations liées à la prestation de services respectueux de la culture

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

Carole.Chatalalsingh@collegeofdietitians.org

792 diététistes (22 % des membres de l'Ordre) et 30 étudiantes et stagiaires en diététique ont assisté à l'atelier de l'automne 2013 offert dans 26 villes de l'Ontario.

L'atelier de 2013 portait sur la compétence culturelle et visait à sensibiliser encore plus les diététistes aux compétences et attitudes nécessaires pour améliorer les services axés sur les clients dans des environnements d'exercice en évolution. Il a été question des concepts de la compétence culturelle et de l'effet des valeurs personnelles, des préjugés et des suppositions sur la qualité des services des diététistes, et surtout des communications interculturelles. Des stratégies et des ressources pour assurer la sécurité du public ont aussi été présentées.

POURQUOI INSISTER SUR LA COMPÉTENCE CULTURELLE?

Un des objets de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* oblige l'Ordre à appliquer des normes et des programmes pour aider les membres à s'adapter aux changements des environnements d'exercice, aux progrès technologiques et à d'autres nouveautés. Le changement culturel entre dans cet objet car c'est un sujet en émergence dans l'exercice de la diététique axé sur les clients. En ce qui concerne la sécurité du public, l'Ordre a l'obligation d'aider les diététistes à faire face aux questions culturelles qui influencent la prestation de services dans le respect des principes de la sécurité, de la compétence et de l'éthique.

L'ATELIER A FAIT MIEUX COMPRENDRE ET ACCEPTER LA COMPÉTENCE CULTURELLE

Le débat sur « l'équité » s'est révélé crucial pour individualiser les services et obtenir des résultats égaux chez les clients dans tous les domaines d'exercice. Des scénarios ont mis en lumière la prise de conscience, les arrangements et

La compétence culturelle est « l'intégration est la transformation de connaissances concernant des particuliers et des groupe de gens en normes [diététiques], compétences et approches qui concordent avec la culture individuelle [du client] et améliorent la qualité et le bien-fondé des soins prodigués » (traduction – Hogg Foundation of Mental Health, 2001).

l'adaptation des pratiques qui sont nécessaires pour répondre aux besoins des clients dans divers environnements culturels. L'atelier s'est attaqué à des questions comme « Comment abordons-nous la diversité linguistique et la sensibilité culturelle? Qu'est-ce l'accès équitable à des services de haute qualité signifie pour les diététistes dans leurs divers milieux d'exercice? Quel rôle la technologie peut-elle jouer dans l'amélioration de services respectueux de la culture? Quelle est l'influence des suppositions, des préjugés et des stéréotypes sur la qualité des services de diététique? ».

Dans l'ensemble, l'atelier de l'Ordre a atteint son but, c.-à-d. faire mieux connaître les compétences et les attitudes nécessaires pour améliorer les services axés sur les clients dans des environnements culturellement diversifiés.

- 93 % des participantes ont compris l'importance de faire un examen de conscience concernant leurs propres suppositions, préjugés et stéréotypes et leur influence sur la qualité de leur exercice ainsi que sur leurs interactions avec leurs clients.
- 96 % ont dit mieux comprendre que la compétence culturelle est un continuum et qu'elles doivent acquérir et perfectionner en permanence des compétences pour mieux servir leurs clients.

- 96 % ont renouvelé leur engagement à renforcer leur compétence culturelle pour assumer leurs obligations professionnelles et fournir des services respectueux des principes de la sécurité, de l'efficacité et de la compétence.
- 89 % comprennent mieux les diverses pratiques de communication interculturelle avec leurs clients.

QUELQUES POINTS DE VUE DE MEMBRES

« La culture ne fait pas seulement référence à la religion ou au lieu de naissance. Nous avons tous une « culture ». Il est important de connaître notre culture personnelle afin de connaître et comprendre les autres cultures. Je n'avais pas réalisé combien certaines cultures peuvent être différentes. Il est important de savoir que la façon dont nous envisageons la culture ne représente que 10 % de ce qui se « voit » (c.-à-d. que la culture n'englobe pas seulement la nourriture, les vêtements, la musique, etc.). Il faut comprendre la culture de votre client afin d'être mieux en mesure de le conseiller. »

« Ne présumez jamais quoi que ce soit au sujet de vos clients. Il est important de ne pas présumer l'évidence mais de faire attention à nos présomptions et de surveiller les indices. Ne présumez rien quand il faut prendre des différences culturelles en compte dans le plan de soins. »

« Écoutez les gens, réfléchissez à leur origine et ne présumez rien. Soyez ouverts, francs et impartiaux et posez des questions, faites des recherches pour connaître et comprendre les différentes cultures et communautés avec lesquelles vous transigez dans vos milieux de travail. »

« Les choses changent, ne présumez pas que vous respectez la culture dans n'importe quelle situation. »

« La vidéo sur le groupe qui s'initiait à la vie en Amérique (p. ex., l'épicerie, le réveil-matin, etc.) m'a fait comprendre encore plus que des clients de régions non urbanisées peuvent avoir besoin d'aide pour apprendre les choix alimentaires qui s'offrent à eux. »

« Un bon rappel que la compétence culturelle est un processus continu; que l'apprentissage continu à ce sujet est toujours nécessaire et utile, peu importe que l'on estime avoir de la compétence en ce domaine. Être compétent sur le plan culturel signifie être en mesure de fournir un service

de diététique selon les principes de l'éthique, de la sécurité, de la compétence et de l'efficacité. »

« Même des commentaires ou des gestes bien intentionnés peuvent être mal interprétés par une personne d'une autre culture. C'est le concept de l'incompétence inconsciente. »

« La réflexion continue sur mes expériences, mes valeurs et mes convictions peut influencer mes rapports avec mes clients. Je dois déterminer mes préjugés à l'égard de différentes cultures. »

« La réflexion est un outil important de prise de conscience des autres et de soi et d'amélioration de soi. La réflexion, comme on l'a fait dans cet atelier, aidera à renforcer la compétence culturelle. J'ai aimé l'orientation de la réflexion. »

« Comprendre combien les communications peuvent être difficiles avec une personne dont la langue maternelle n'est pas l'anglais (c.-à-d. la répétition). »

« J'aimerais que la compétence culturelle fasse partie de notre apprentissage obligatoire dans cet hôpital. J'ai assisté à tous les ateliers et j'aimerais dire que cet atelier a été une des meilleures présentations provinciales des cinq dernières années. »

« Cette présentation est un très bon rappel que je dois apprendre à écouter et écouter pour apprendre afin d'acquérir de la compétence culturelle. »

En 2014, l'Ordre élaborera un module d'apprentissage en ligne sur la compétence culturelle pour les diététistes de l'Ontario. Nous vous indiquerons quand il sera prêt.

Nous désirons remercier toutes les participantes à l'atelier pour leur enthousiasme, leur dialogue, leurs réflexions et leur apprentissage. Vous nous avez éclairés et contribué à parfaire le soutien que nous vous offrons pour fournir des services de haute qualité et protéger ainsi l'intérêt public.



Les diététistes continuent d'avoir de bons résultats à l'EPE en 2 étapes

L'EPE en 2 étapes permet à l'Ordre d'évaluer ses membres de manière rentable et de leur fournir des commentaires formateurs. Ce processus en deux étapes sert mieux la protection du public car il permet d'évaluer une plus grande partie des membres. Chaque année, 10 % des membres actifs sont sélectionnés au hasard pour participer à l'évaluation par les pairs et de l'exercice. En 2013, des membres sélectionnés :

- 72 % fournissaient des soins directs à des patients et 28 % ne prodiguaient pas de soins.
- Seulement 5 % (le plus faible percentile) sont passés à la 2^e étape.

Les diététistes ont obtenu de très bonnes notes à la première étape, c.-à-d. les sondages auprès de plusieurs sources. Les commentaires des patients et des collègues, recueillis et analysés par un tiers, étaient excellents. En fait, même les personnes qui sont passées à la deuxième étape se situaient juste au-dessous du point de référence pour le groupe. Il convient de souligner que le passage à la deuxième étape n'est pas un signe d'incompétence; cela signifie simplement que l'exercice des personnes concernées peut différer légèrement ou qu'elles doivent perfectionner un peu leur exercice.

DANS UN SONDAGE SUBSÉQUENT

95 % des diététistes ont dit comprendre l'ensemble du processus. Elles trouvent que l'avis électronique, le manuel de l'EPE, le webinaire et le personnel de l'Ordre sont utiles pour expliquer le processus de l'EPE.

Quelques commentaires

- « Toutes les étapes étaient bien expliquées. »
- « Tout était très clair. »
- « Cela n'a pas été aussi pénible que je le pensais. »
- « Le manuel est extrêmement clair et détaillé. »
- « Le dossier et le manuel sont très instructifs. »
- « Il aurait été utile que la téléconférence porte sur des points qui ne figuraient pas dans la lettre (c.-à-d., que nous serions exemptés à l'avenir)... mais j'ai trouvé que la plupart du temps elle répondait à des questions dont la réponse se trouvait déjà dans le manuel. Il est frustrant de voir que, de toute évidence, des diététistes n'avaient pas lu les renseignements envoyés à l'avance et ont pris inutilement du temps de la séance... Je m'attendais à mieux de la profession! »

« Le moment auquel nous allions recevoir les résultats n'était pas très clair. »

« Il a fallu attendre de recevoir les résultats finals pour savoir exactement ce qui se passerait après. »

60 % ont dit qu'elles modifieraient leurs pratiques à la suite des commentaires.

« Je continuerai de veiller à exercer avec intégrité. »

« Je poserai des questions plus ouvertes, je demanderai si le patient a trouvé la séance utile. »

« Lors de l'éducation d'un patient, l'interroger sur d'autres aspects de sa vie sociale (c.-à-d. accès à la nourriture, contraintes budgétaires) pour mieux évaluer sa situation. »

« Examiner la collecte de renseignements, les questions que je pose à mes clients. »

« Je me concentrerai sur les niveaux d'apprentissage individuel. »

« Solliciter activement des commentaires de l'équipe. »

« J'ai l'intention de consacrer plus de temps à l'évaluation des besoins des patients en fonction de leur âge et de leurs valeurs culturelles et religieuses. »

« Faire attention d'écouter activement. »

« Renseigner davantage mes collègues sur les mesures que je prends pour préserver la confidentialité. »

« Inclure davantage de discussion sur les interactions possibles entre la nourriture et les médicaments. »

« Chercher davantage de possibilités d'enseignement avec des collègues. »

PROCHAINES ÉTAPES POUR L'ORDRE

Des diététistes de tous les domaines d'exercice ont participé à l'élaboration de sondages auprès de plusieurs sources dans le cadre de groupes de discussion. Elles ont passé en revue les compétences et déterminé si une compétence pouvait être évaluée au moyen d'un sondage auprès de plusieurs sources dans tous les domaines d'exercice. Seules les compétences qui répondaient aux critères ont été incluses dans les sondages.

Les personnes qui travaillent dans les soins de longue durée et les soins intensifs ont indiqué qu'il était difficile d'obtenir des commentaires de leurs clients, mais elles ont quand même répondu à leur sondage. L'Ordre a néanmoins révisé les sondages pour ces groupes. Des groupes de discussion (par téléphone) ont eu lieu avec des diététistes de ces domaines d'exercice en janvier 2014 afin d'évaluer le sondage auprès des patients.

Certificats d'inscription

CERTIFICATS DE CATÉGORIE GÉNÉRALE

Félicitations à tous nos nouveaux membres inscrits du 30 octobre 2013 au 31 janvier 2014.

Nom	No. d'inscription	Date	Nom	No. d'inscription	Date
Christina Agostino Dt.P.	13106	07/01/2014	Ingrid Fan Dt.P.	13740	31/01/2014
Julie Allison Dt.P.	13009	06/01/2014	Atara Fenig Dt.P.	13032	10/01/2014
Katie Amadeo Dt.P.	12996	08/01/2014	Kelly Ferguson Dt.P.	12952	07/01/2014
Amanda Andreevski Dt.P.	13056	19/12/2013	Elizabeth Finlan Dt.P.	13001	06/01/2014
Alfredo Angione Dt.P.	12948	13/01/2014	Arielle Fortier-Lazure Dt.P.	13117	06/01/2014
Menna Ataya Dt.P.	13643	14/01/2014	Mariella Fortugno Dt.P.	12943	07/01/2014
Megan Bailey Dt.P.	13121	02/01/2014	Emily Foster Dt.P.	13059	10/01/2014
Jenna Baysarowich Dt.P.	12974	19/12/2013	Laura French Dt.P.	12997	13/01/2014
Amanda Bell Dt.P.	12999	02/01/2014	Isabelle Gagnon Dt.P.	12988	19/12/2013
Maylinda Bernard-Hovington Dt.P.	13057	13/01/2014	Tara Galloro Dt.P.	12931	19/12/2013
Laura Bernstein Dt.P.	13007	06/01/2014	Andrea Glenn Dt.P.	12963	03/01/2014
Mariissa Bertens Dt.P.	12978	19/12/2013	Anna Gofeld Dt.P.	13010	24/12/2013
Jessica Bigelow Dt.P.	13043	02/01/2014	Sabrina Gonzalez Dt.P.	13051	20/12/2013
Nicole Bloschinsky Dt.P.	12954	06/01/2014	Anisha Gupta Dt.P.	12971	10/01/2014
Chantal Brazeau Dt.P.	13071	13/01/2014	Markie Habros Dt.P.	12945	10/01/2014
Mélissa Brien Dt.P.	13054	07/01/2014	Jessica Hambleton Dt.P.	12961	20/12/2013
Alexandra Brittain Dt.P.	13099	06/01/2014	Treena Hansen Dt.P.	13717	14/01/2014
Sarah Buzek Dt.P.	12977	20/12/2013	Lauren Harvey Dt.P.	12989	09/01/2014
Andréane Cantin Dt.P.	12981	06/01/2014	Emilie Hebert Dt.P.	13594	08/01/2014
Sonia Carretta Dt.P.	12984	02/01/2014	Christie Heywood Dt.P.	13011	10/01/2014
Gillian Chamberlin Dt.P.	12991	14/01/2014	Laura Hojeij Dt.P.	12570	24/12/2013
Christy Charles Dt.P.	12935	24/12/2013	Samantha Holmgren Dt.P.	12957	10/01/2014
Fiona Cheung Dt.P.	13120	02/01/2014	Natalie Huang Dt.P.	13079	02/01/2014
Adriana Cimo Dt.P.	12950	06/01/2014	Jemma Hunter Dt.P.	13060	08/01/2014
Sarah Clément Dt.P.	13124	19/12/2013	Faith Joy Impelido Dt.P.	12992	03/01/2014
Samantha Cohen Dt.P.	12973	08/01/2014	Linda Israel Dt.P.	13014	02/01/2014
Kaitlyn Comeau Dt.P.	13736	20/01/2014	Sara Jafari Dt.P.	13074	19/12/2013
Ashley Cook Dt.P.	12920	19/12/2013	Sarah Janveaux Dt.P.	13137	13/01/2014
Jérémie Courcelles-Alie Dt.P.	12856	20/12/2013	Nicole Jean-Pierre Dt.P.	13088	14/01/2014
Sarah Cugelman Dt.P.	13002	19/12/2013	Jungsun Sharon Jo Dt.P.	13611	13/01/2014
Lindsay Currie Dt.P.	12960	19/12/2013	Rebekah Keith Dt.P.	13029	14/01/2014
Jaclyn Curry Dt.P.	13000	07/01/2014	Heather Kelly Dt.P.	13030	19/12/2013
Stéphanie Cyr Dt.P.	13613	09/01/2014	Lindsay Kerkvliet Dt.P.	13039	24/12/2013
Elin Czayka Dt.P.	13637	17/01/2014	Natalia Kot Dt.P.	12980	06/01/2014
Tori Da Silva Sa Dt.P.	13018	07/01/2014	Anna Kouptsova Dt.P.	13595	08/01/2014
Kavanagh Danaher Dt.P.	13535	13/01/2014	Jessika Lamarre Dt.P.	13023	24/12/2013
Isabel De Araujo Dt.P.	13037	13/01/2014	Jennifer Lamont Dt.P.	13006	19/12/2013
Chantal de Laplante Dt.P.	13072	19/12/2013	Allison Langfried Dt.P.	13083	03/01/2014
Léa Décarie-Spain Dt.P.	12964	13/01/2014	Katherine Latko Dt.P.	13244	08/01/2014
Jolynn Dickson Dt.P.	12916	19/12/2013	Danielle Lawrence Dt.P.	13090	10/01/2014
Michelle Dupuis-L'Heureux Dt.P.	13047	20/12/2013	Leahanne LeGrow Dt.P.	13086	13/01/2014
Pearl Easington Dt.P.	12939	20/12/2013	Brian Lo Dt.P.	12933	02/01/2014
Jenny Egilsson Dt.P.	13612	13/01/2014	Jessica Love Dt.P.	12972	02/01/2014
Melissa Elia Dt.P.	12994	02/01/2014	Carmen Lovsin Dt.P.	13092	09/01/2014
Mahsa Esmaeili Dt.P.	13015	24/12/2013	Jennifer Magdics Dt.P.	13025	08/01/2014
Ashley Evans Dt.P.	13022	06/01/2014	Amanda Magnifico Dt.P.	13041	13/01/2014
Andrée-Anne Fafard St-Germain Dt.P.	13734	22/01/2014	Linnaea Mancini Dt.P.	13087	08/01/2014
			Nicholas Martineau Dt.P.	13192	06/01/2014
			Sarvin Maysami Dt.P.	12253	10/01/2014
			Lesley McBain Dt.P.	13122	19/12/2013
			Laura McCann Dt.P.	13021	07/01/2014
			Lauren McDonald Dt.P.	13116	08/01/2014
			Suzan McKenzie Dt.P.	13468	06/01/2014

CERTIFICATS DE CATÉGORIE GÉNÉRALE, SUITE

Jennifer McLaren Dt.P.	12944	02/01/2014	Lisa Peters Dt.P.	13070	19/12/2013	Monika Urbanski Dt.P.	12976	19/12/2013
Jessica McLeod Dt.P.	12941	06/01/2014	Sanja Petrovic Dt.P.	12990	06/01/2014	Breanne Urquhart Dt.P.	12956	09/01/2014
Emily Mills Dt.P.	12968	02/01/2014	Sylvie Piché Dt.P.	13044	20/12/2013	Stephanie Varriano Dt.P.		
Isabelle Mongeon Dt.P.			Meghan Poultney Dt.P.	13028	09/01/2014		13003	20/12/2013
	13017	14/01/2014	Valerie Pyra Dt.P.	13082	19/12/2013	Marcie Vides Dt.P.	13615	09/01/2014
Kathryn Morgan Dt.P.	13069	02/01/2014	Natalee Ridgeway Dt.P.			Harsimrat Virk Dt.P.	12820	13/01/2014
Tracy Morris Dt.P.	13019	20/12/2013		12942	09/01/2014	Maria Vlahek Dt.P.	12953	09/01/2014
Teri-Lyn Morrow Dt.P.	13091	13/01/2014	Paula Ross Dt.P.	13073	02/01/2014	Vasiliki Vogdou Dt.P.	12545	24/12/2013
Gillian Nearing Dt.P.	12958	02/01/2014	Asmaa Rouabhi Dt.P.	13123	13/01/2014	Alison Weber Dt.P.	12926	20/12/2013
Katie Neil Dt.P.	13094	06/01/2014	Sarah Sandham Dt.P.	12979	03/01/2014	Kylie Whyte Dt.P.	12993	19/12/2013
Hillary Norris Dt.P.	13095	09/01/2014	Kim Sandiland Dt.P.	12938	02/01/2014	Kirsten Wilson Dt.P.	12995	02/01/2014
Laura O'Brien Dt.P.	12894	19/12/2013	Megan Scully Dt.P.	13040	02/01/2014	Laura Wilson Dt.P.	13031	03/01/2014
Joy Okafu Dt.P.	13186	13/01/2014	Andrea Senchuk Dt.P.	13008	24/12/2013	Katy Wilson Dt.P.	13109	20/12/2013
Nicole Osinga Dt.P.	13016	24/12/2013	Anna Shier Dt.P.	12907	19/12/2013	Wai-May Wong Dt.P.	12934	24/12/2013
Jillian Owens Dt.P.	13042	06/01/2014	Debra Sloan Dt.P.	13614	02/01/2014	Fiona Wong Dt.P.	13013	24/12/2013
Jessica Paladino Dt.P.	13089	08/01/2014	Charlotte Smith Dt.P.	13098	03/01/2014	Amanda Woods Dt.P.	12965	20/12/2013
Vanessa Panayotou Dt.P.			Leah Sommerfield Dt.P.	12363	01/11/2013	Elaine Yao Dt.P.	13534	10/01/2014
	13139	06/01/2014	Arin Taub Dt.P.	13648	31/10/2013	Bahar Yeganeh Dt.P.	13616	19/12/2013
Stephanie Parent Dt.P.	13058	10/01/2014	Elyse Therrien Dt.P.	13084	13/01/2014	Jennifer Yu Dt.P.	13081	19/12/2013
Jocelyne Parent Dt.P.	12921	19/12/2013	Fabienne Tougas Dt.P.	13096	02/01/2014	Sherry Zhang Dt.P.	13107	24/12/2013
Sarah Patterson Dt.P.	13026	02/01/2014	Christina Tran Dt.P.	12969	20/12/2013	Deanna Zidar Dt.P.	13005	20/12/2013
Shannon Pelletier Dt.P.	13045	10/01/2014	Emilie Trottier Dt.P.	13108	19/12/2013	Andreea Zurbau Dt.P.	13118	08/01/2014
Maude Perreault Dt.P.	13687	16/01/2014	Jessica Tullio Dt.P.	12959	13/01/2014			

CERTIFICATS DE CATÉGORIE TEMPORAIRE

Jovairia Awan RD	13679	02/01/2014
Anjali Dua Dt.P.	11796	02/01/2014
Meaghan Henderson Dt.P.		
	13741	31/01/2014
Melanie Ho Dt.P.	13712	21/01/2014
Kamalpreet Kaur Dt.P.	12359	11/11/2013
Athena Li Dt.P.	13743	31/01/2014
Jhama Patel Dt.P.	12368	08/11/2013
Kendra Patrick Dt.P.	13718	21/01/2014
Pamela Voisin Dt.P.	12985	17/01/2014

SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE

Carol Donovan Dietitian Professional Corporation		
	13665	12/11/2013

SUSPENSIONS LEVÉES

Shaistha Zaheeruddin Dt.P.		
	12839	06/01/2014
Bigas Anastasia Dt.P.	11545	31/01/2014

EN MÉMOIRE

Hogan Janet	2415	26/11/2013
Raquel Tortal	2810	07/12/2013

RETRAITES

Linda Brush	1304	31/10/2013
Judith Midgette	2870	26/11/2013
Catherine Rice	1293	13/11/2013
Andrea Sturk	3134	19/01/2014
Harriet Vandeborne	3084	08/11/2013

SUSPENSION

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.

Nancy Bradshaw	1881	09/12/2013
Laurette Brunette	3400	09/12/2013
Lori Kelly	1804	09/12/2013
Deanna Mortimer	12837	09/12/2013
Melody Roberts	1427	13/01/2014
Leila Smaily	10676	09/12/2013
Kathleen White	12566	09/12/2013

DÉMISSIONS

Elen Azevedo	11759	12/12/2013
Buffy Blagrove	11613	05/11/2013
Caitlin Boudreau	11850	09/12/2013
Catherine Couture	11797	07/01/2014
Ashley D'Agostini	12410	03/12/2013
Heather Gibb	1067	26/01/2014
Karen Harvey	11517	02/12/2013
Joan Hildebrand	2959	20/11/2013
Deborah Hoffnung	2350	09/12/2013
Chloé Le Quéré	12515	01/11/2013
Sophie Lejeune	10427	31/10/2013
Heather McIver	12054	07/11/2013
Heidi Murphy	12195	31/10/2013
Vanessa Nagy	12364	06/11/2013
Laurie Ann Nicholas	3255	06/12/2013
Dallas Parsons	10769	19/11/2013
Adrienne Penner	12200	05/12/2013
Shaundra Ridha	2153	25/11/2013
Shannon Roach	4028	29/01/2014
Stacey Sheppard	12986	10/12/2013
Lynn Snowden	2933	29/11/2013
Alma Vega	3602	02/12/2013
Natalie Wilkinson	12242	10/01/2014
Michelle Elaine Woods	12058	06/12/2013
Emily Zamora	12533	01/11/2013

Coup d'œil sur les résultats de l'OAECJ

Le temps passe vite! Déjà cinq ans en 2013 que le premier Outil d'acquisition et d'évaluation des connaissances de la jurisprudence (OAECJ) a été administré.

Conformément à l'exigence de l'Ordre de remplir l'OAECJ tous les cinq ans, 2 176 membres ont dû le remplir l'année dernière.

Plus de 94 % des membres qui l'ont fait ont réussi dès le premier essai.

L'Ordre est en train de mettre au point une nouvelle plateforme en ligne qui sera plus conviviale et navigable.

Membres qui ont rempli l'OAECJ de 2010 à 2013

Nombre de tentatives pour atteindre le seuil de 80 % par les membres qui ont rempli l'OAECJ	2010	2011	2012	2013
1 tentative	411 (89%)	251 (93%)	442 (92%)	2041 (94%)
2 tentatives	47 (11%)	20 (7%)	36 (8%)	133 (6%)
3 tentatives	2	2	2	2
TOTAL	460	273	480	2176



Tweets sur l'outil en ligne sur la collaboration interprofessionnelle

Outil en ligne sur la collaboration interprofessionnelle offert par les Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario

Cet outil en ligne est offert afin d'aider les équipes interprofessionnelles à coordonner les soins dans les limites des champs d'application et pouvoirs élargis (et se chevauchant) établis par la Loi modifiant diverses lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées et d'autres lois (2009).

Améliorer la collaboration avec l'outil en ligne sur la collaboration interprofessionnelle gratuit pour les professionnels de la santé réglementés à <http://ipc.fhrco.org> #betterpatientcare

Qui peut déléguer à qui? Consultez le guide de l'ORPSO sur les directives médicales et les délégations. Voir <http://ipc.fhrco.org>

La collaboration interprofessionnelle facile pour les professionnels de la santé. Apprenez comment à <http://ipc.fhrco.org>

Un nouvel outil en ligne avec aide-mémoire, FAQ et tableaux de la portée de l'exercice et des actes autorisés à <http://ipc.fhrco.org>