



Ordre des  
diététistes  
de l'Ontario

# résumé

- 2  
UNE OCCASION  
EXCEPTIONNELLE  
D'APPORTER UNE  
CONTRIBUTION
- 3  
COMPRENDRE LE DROIT  
DES CLIENTS DE PRENDRE  
UNE DÉCISION ÉCLAIRÉE
- 8  
TRANSMISSION DE  
RENSEIGNEMENTS  
PERSONNELS SUR LA  
SANTÉ À L'INTÉRIEUR DU  
CERCLE DES SOINS
- 11  
LES MYTHES ENTOURANT  
LE SERVICE DE  
CONSULTATION SUR  
L'EXERCICE  
PROFESSIONNEL
- 16  
COMMENT CHANGER  
VOTRE NOM DANS LE  
TABLEAU PUBLIC DES  
DIÉTÉTISTES

Le point sur les vitamines et les minéraux et le champ d'application de la diététique

*page 4*

Nouvelles obligations pour déclarer les violations de la vie privée

*page 10*

Un engagement volontaire est une entente ayant force obligatoire

*page 14*

Inscrivez-vous en ligne  
Ateliers de l'Ordre 2016

*Dernière page*

# Une occasion exceptionnelle d'apporter une contribution



Erin Woodbeck, Dt.P.  
Présidente

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

Nous nous consacrons à l'amélioration de services de nutrition sûrs, éthiques et compétents, fournis par les diététistes dans leurs environnements d'exercice en évolution constante.

J'ai l'honneur de m'adresser à vous à titre de nouvelle présidente de l'Ordre des diététistes de l'Ontario. Je suis diététiste clinique dans un établissement de soins de courte durée dans le nord-ouest de l'Ontario et ai été élue pour siéger au conseil ces quatre dernières années, y compris un mandat au Comité exécutif. Je préside actuellement le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports et j'ai siégé au Comité de l'assurance de la qualité, au Comité des questions législatives et au Comité des relations avec les patients.

C'est une période particulièrement intéressante pour assumer du leadership au conseil de l'Ordre. Nous avons presque terminé notre première année, guidés par notre nouvelle registratrice et directrice générale, et avons lancé notre nouveau plan stratégique de quatre ans. Le conseil est un groupe très diversifié et engagé de membres du public et de membres élus qui apportent des perspectives uniques sur tous les points abordés.

La présidence est une occasion évidente et exceptionnelle de perfectionnement professionnel, surtout d'amélioration des compétences en leadership. Responsable de l'exercice des diététistes dans mon hôpital, j'apprécie toutes les occasions d'améliorer mes capacités en communication, mentorat, diplomatie et facilitation. Comme bien d'autres à ce poste l'ont sûrement dit, le rôle de présidente de l'Ordre offre de nombreuses possibilités de croissance professionnelle et personnelle.

J'ai connu l'expérience sans pareil de bénéficier du mentorat de la présidente sortante, Susan Knowles, Dt.P., et de sa vice-présidente, Barbara Major-McEwan, Dt.P., qui m'ont offert du soutien et des conseils remarquables. Merci à toutes les deux. Vous êtes des exemples de chefs de file, surtout dans notre système d'autoréglementation.

L'autoréglementation elle-même est un peu matière à controverse mais je peux affirmer que l'Ordre donne un exemple éloquent de réussite en ce domaine. J'ai constaté les innombrables exemples d'engagement ferme du conseil et du personnel envers notre mandat de protection du public. Je peux attester également de la réputation de l'Ordre comme organisme très respecté et novateur.

La possibilité de faire partie d'une équipe aussi portée sur la collaboration et efficace est à la fois éducative et hautement gratifiante. En tant que membre de la profession de diététiste, je suis fière du travail de l'Ordre. Pendant mes fonctions à la présidence, j'espère améliorer encore la réputation d'excellence de notre organisme en matière de réglementation en aidant à conserver sa pertinence et son accessibilité tant pour le public que pour les membres.

# Comprendre le droit des clients de prendre une décision éclairée



Melisse L. Willems, MA, LLB  
Registratrice et directrice générale

## VALEURS DE L'ORDRE

Intégrité

Collaboration

Reddition de comptes

Transparence

Innovation

Cette année, la série d'ateliers de l'Ordre portera sur le consentement, c.-à-d. le consentement au traitement et le consentement à la collecte, ainsi que sur l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Une loi traite spécifiquement de chacun de ces sujets : *la Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Pourquoi? Parce que la capacité de contrôler ce qui arrive à son corps et aux renseignements sur sa santé est fondamentale pour une personne.

C'est pourquoi il n'y a pas d'âge minimum défini pour consentir au traitement ou contrôler les renseignements personnels sur la santé. Lorsqu'une personne devient capable de prendre elle-même des décisions relatives au consentement, la loi reconnaît qu'elle a le droit de le faire et qu'elle doit pouvoir exercer ce droit pleinement. On ne saurait sous-estimer le droit des clients de savoir ce qu'on leur fait, et de prendre une décision éclairée pour aller de l'avant.

Ces ateliers m'intéressent beaucoup personnellement. Je pense qu'ils éduqueront, intéresseront et stimuleront nos membres. Savez-vous que vous pouvez seulement fournir un traitement sans consentement éclairé dans un cas d'urgence? Ou qu'il n'existe pas de consentement « général »? Ou que même s'il n'est pas pratique de l'obtenir, il est interdit de procéder sans consentement? Tous ces sujets seront explorés dans les ateliers de l'automne.

J'encourage tous les membres, nouveaux et anciens, à assister à une de ces séances. Même si nos ateliers sont toujours conçus pour apporter des conseils et des renseignements, ils sont aussi instructifs. Ceux-ci n'y feront pas exception. La question du consentement est mûre pour la conversation et le changement organisationnel, et nous pensons que les diététistes sont prêtes pour cela. Venez et voyez si vous êtes d'accord. Les détails sur les ateliers offerts dans votre région se trouve au dos de la couverture de ce bulletin.

On ne saurait sous-estimer le droit des clients de savoir ce qu'on va leur faire et de prendre une décision éclairée.





# Le point sur les vitamines et les minéraux et le champ d'application de la diététique

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

[deborah.cohen@collegeofdietitians.org](mailto:deborah.cohen@collegeofdietitians.org)

L'évaluation nutritionnelle et l'élaboration d'un plan de soins nutritionnels qui recommande des vitamines ou des minéraux entrent tout à fait dans le champ d'application de la diététique. Cependant, la législation impose certaines limites. Cet article explique comment les lois relatives aux vitamines et aux minéraux s'appliquent aux diététistes dans divers cadres d'exercice.

## LES VITAMINES ET LES MINÉRAUX SONT-ILS DES MÉDICAMENTS?

La *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies, 1990*, offre une définition assez complexe de « médicament », mais dans l'exercice de la diététique, il est surtout important de comprendre la classification d'un médicament dans les tableaux de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP), surtout les tableaux I, II et III.

**Les médicaments du tableau I** sont vendus sur ordonnance et fournis par le pharmacien à la suite d'un diagnostic et de l'intervention professionnelle d'un praticien.

**Les médicaments du tableau II** exigent l'intervention professionnelle du pharmacien au point de vente et peut-être aussi l'orientation vers un praticien. Même si une ordonnance n'est pas obligatoire, seul le pharmacien peut donner ces médicaments et il doit les conserver dans une section de la pharmacie à laquelle le public n'a pas accès et où les clients ne peuvent pas les choisir eux-mêmes (derrière le comptoir).

**Les médicaments du tableau III** sont disponibles sans ordonnance et doivent être offerts dans la section en libre-service de la pharmacie qui est exploitée sous la supervision directe du pharmacien (en vente libre).

**Les médicaments non répertoriés** dans un tableau peuvent être vendus sans supervision professionnelle parce que les

clients disposent des renseignements appropriés pour faire un choix sûr et efficace.

Beaucoup de produits à base de vitamines et de minéraux ne sont pas répertoriés comme des médicaments. Certaines vitamines et certains minéraux sont considérés comme des médicaments répertoriés quand ils sont offerts au-dessus d'une certaine dose. Par exemple, le fer est considéré comme un médicament du tableau III quand il est en comprimés de plus de 30 mg; la vitamine D est un médicament du tableau I quand elle est en comprimés de plus de 1 000 UI (voir « Vitamine D et exercice de la diététique » à la page 7).

## CE QUI N'EST PAS UN MÉDICAMENT

Étant donné que la définition de médicament est assez large, il peut être utile de savoir ce qui ne constitue pas un médicament. Les produits suivants ne sont pas des médicaments :

1. La nourriture et les boissons
2. Les produits de santé naturels (avec quelques exceptions, p.ex. la pseudoéphédrine ou l'éphédrine)
3. Les substances du tableau U (p. ex., la plupart des faibles doses de vitamines et de minéraux)
4. Les exceptions indiquées dans les règlements provinciaux de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies, 1990* (p.ex., l'huile de castor).

## CONSULTEZ LE SITE WEB DE L'ANORP

Afin de déterminer si un produit donné figure dans les tableaux des médicaments de l'ANORP, consultez sa base de données à <http://napra.ca/pages/Schedules/Search.aspx>

Dans la plupart des cas, quand un produit de marque (p. ex., Materna) ne figure pas dans la base de données de

l'ANORP, cela signifie qu'il n'est répertorié dans un tableau ou qu'il n'est pas considéré comme un médicament. Cependant, étant donné que l'ANORP ne répertorie pas les produits de marque privée (p. ex., Exact, Compliments, Life Brand, etc.), il peut être difficile de savoir si un produit de ce type est un médicament répertorié. Pour déterminer si ce produit est répertorié, il peut être nécessaire de comparer les flacons des produits de marque et ceux de la marque privée équivalents. Une autre solution est de poser la question au pharmacien.

Il convient de souligner que la base de données de l'ANORP est mise à jour régulièrement. Pour obtenir les renseignements les plus à jour sur n'importe quel produit, il est préférable de consulter le site de l'ANORP plutôt que des articles ou ressources imprimés qui peuvent être désuets.

### **PRESCRIPTION PAR OPPOSITION À RECOMMANDATION DE VITAMINES ET MINÉRAUX**

L'article 27 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) stipule que personne ne doit accomplir un acte autorisé pendant la prestation de soins médicaux à moins d'y être autorisé par une loi sur une profession de la santé ou d'avoir une délégation pour le faire. Selon la loi, est un acte autorisé (alinéa 8) : « La prescription, la délivrance, la vente ou la composition de médicaments au sens de la définition qu'en donne la Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies, ou la surveillance de la section d'une pharmacie où sont conservés ces médicaments. »<sup>2</sup>

La prescription, dans le contexte de l'alinéa 8 de la loi fait référence aux ordonnances (orales ou écrites) qui autorisent à délivrer un médicament qui exige une ordonnance. Une diététiste qui recommande une dose de supplément de vitamines ou de minéraux ne prescrit pas de médicament si le produit ne figure pas dans le tableau I (ordonnance obligatoire). Il entre dans le champ d'application de la diététique d'effectuer une évaluation nutritionnelle et d'élaborer un plan de soins nutritionnels qui inclut un produit à base de vitamines ou de minéraux. Selon le cadre d'exercice, la façon dont les diététistes peuvent appliquer ces recommandations peut être limitée. Consultez « Recommander des vitamines dans divers cadres d'exercice » (page suivante).

### **DÉLIVRER ET VENDRE DES VITAMINES ET DES MINÉRAUX**

Quand un produit figure dans les tableaux I, II ou III des médicaments de l'ANORP, la fourniture d'un échantillon ou la vente d'un produit à un client constitue alors une délivrance au sens de la LPSR. Une diététiste doit avoir une délégation pour distribuer des échantillons de produits répertoriés dans ces tableaux ou vendre des produits à ses clients car elle accomplit l'acte autorisé qu'est la délivrance d'un médicament. Si le produit n'est pas répertorié dans un tableau, ne figure pas dans la base de données de l'ANORP ou se classe dans « Ce qui n'est pas un médicament » expliqué dans cet article (p. ex., un aliment, une boisson ou un produit de santé naturel), les diététistes ont alors le droit de fournir des échantillons à leurs clients sans autre forme d'autorité mais sous réserve des politiques particulières de leur lieu de travail. Cela s'applique aux produits assortis de numéro d'identification du médicament (DIN) comme Lactaid®, Beano®, les produits de nutrition entérale et les produits assortis d'un numéro de produit naturel (NPN).

Les diététistes peuvent donner des échantillons de produits à leurs clients uniquement lorsque cela leur est utile. La sécurité et le bien-fondé clinique sont primordiaux.

Lorsque les diététistes fournissent des échantillons ou vendent des produits, elles peuvent se trouver dans une situation de conflit d'intérêts réel ou perçu. Pour obtenir des renseignements sur le conflit d'intérêts et l'exercice de la diététique, consultez le module d'apprentissage en ligne de l'Ordre :

[http://files.collegeofdietitians.org/en/eLearning\\_Module\\_COI\\_2016/index.htm](http://files.collegeofdietitians.org/en/eLearning_Module_COI_2016/index.htm)

### **SÉCURITÉ**

Les clients se fient au fait que les recommandations et les échantillons de produits fournis par les diététistes reposent sur leurs besoins et des preuves, et surtout, qu'ils ne présentent pas de danger. Les diététistes ont la responsabilité professionnelle d'assurer la sécurité et l'intégrité de tout échantillon qu'elles donnent à leurs clients. Il serait peut-être bon de consulter un pharmacien pour confirmer que vous suivez les protocoles appropriés. Tenez compte aussi de ce qui suit :

- a. Les produits doivent être entreposés comme il se doit;
- b. Vérifiez la date de péremption ou d'expiration avant de

fournir les échantillons;

- c. Tenez des dossiers clairs de l'origine et de la filière de distribution du produit;
- d. Consignez dans le dossier de santé du client la date à laquelle l'échantillon a été fourni.

## RECOMMANDER DES VITAMINES ET DES MINÉRAUX DANS DIVERS CADRES D'EXERCICE

### 1. Dans un hôpital public, les diététistes ont besoin d'un ordre ou d'une directive médicale pour recommander des vitamines et des minéraux.

Le règlement sur la gestion hospitalière de la Loi sur les hôpitaux publics, 1990, stipule que seul un médecin, une infirmière praticienne, un dentiste ou une sage-femme peut demander un traitement ou des procédés de diagnostic dans un hôpital public. Dans le contexte de l'hospitalisation, les diététistes ne peuvent pas ordonner de vitamines et de minéraux sans passer par les mécanismes appropriés d'autorisation. Même si cet acte ne se classe pas dans l'acte autorisé consistant à prescrire des médicaments (sauf pour les produits du tableau I), les diététistes ont besoin d'une directive médicale ou d'un ordre de l'un des fournisseurs de services autorisés ci-dessus pour que la pharmacie de l'hôpital délivre des vitamines ou des minéraux à un patient.

### 2. En consultation en clinique externe à l'hôpital, les diététistes peuvent avoir besoin d'un ordre ou d'une directive médicale pour recommander des vitamines et des minéraux.

Selon le fonctionnement du programme de consultation en clinique externe de l'établissement, les restrictions visant les patients hospitalisés décrites au point 1 ne s'appliquent pas nécessairement. Par exemple, un service de clinique externe peut être organisé d'une façon qui exige des ordres pour chaque intervention, y compris des recommandations de vitamines et de minéraux.

Cependant, la plupart des programmes de consultation en clinique externe ont une structure moins rigide où les ordres ne sont pas obligatoires pour chaque intervention ou recommandation. Lorsque des patients ont leur congé de l'hôpital ou sont dans des programmes hospitaliers de consultation en clinique externe, les diététistes peuvent recommander des vitamines, des minéraux d'autres suppléments nutritionnels. Elles peuvent même écrire la dose et la période recommandées. À condition que les produits ne

figurent pas dans le tableau I de l'ANORP (qui exigent une ordonnance), les clients achèteraient ces produits eux-mêmes. Par précaution, les établissements devraient avoir les protocoles et politiques appropriés à ce sujet.

### 3. Il n'y a aucune restriction légale pour les foyers de soins de longue durée, mais les diététistes devraient consulter la politique de l'organisme pour connaître les restrictions locales.

La Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée et le règlement sur les dispositions générales de cette loi ne restreignent pas les ordres de traitement et les procédés de diagnostic. Par conséquent, aucune restriction légale n'empêche les diététistes d'ordonner des vitamines et des minéraux dans un foyer de soins de longue durée (FSLD). Cependant, des politiques organisationnelles peuvent établir des limites. Par exemple, certains FSLD ont des politiques selon lesquelles les diététistes doivent faire cosigner par un médecin les ordres de régime et la délivrance de vitamines et de minéraux. Les diététistes devraient suivre les politiques organisationnelles et, au besoin, demander des politiques qui permettent de prodiguer des soins plus efficaces et rentables aux résidents.

### 4. Dans l'exercice en milieu communautaire, il n'existe aucune restriction légale pour recommander des vitamines et des minéraux

À condition que le produit ne figure pas dans le tableau I de l'ANORP, la loi n'empêche pas les diététistes de recommander des vitamines et des minéraux dans les équipes de santé familiale, les centres de santé communautaire, les programmes de santé publique, les soins à domicile ou les cabinets privés. Cependant, les diététistes doivent continuer d'agir dans les limites du champ d'application de la diététique et de leurs propres connaissances, compétences et jugement. Les diététistes peuvent recommander des produits, la dose et la période pour aider les clients à se conformer aux recommandations.

1. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (1016). Recherche dans la base de données nationale des médicaments. <http://napra.ca/pages/Schedules/Search.aspx>
2. Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18#BK24>

## La vitamine D et le champ d'application de la diététique

L'Ordre a reçu plusieurs questions de diététistes concernant la vitamine D. Selon la base de données des médicaments de l'ANORP, la vitamine D est considérée comme un médicament classé dans la tableau I si elle répond aux conditions suivantes et exige une ordonnance :

« Vitamine D présentée en unités posologiques orales contenant chacune plus de 1 000 unités internationales de vitamine D ou dont la plus forte dose quotidienne recommandée sur l'étiquette résulte en l'ingestion, par une personne, de plus de 1 000 unités internationales de vitamine D. » (voir Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (2016). Recherche dans le tableau national des médicaments.

<http://napra.ca/pages/Schedules/Search.aspx>

Les produits à base de vitamine D en vente libre dans les magasins d'aliments de santé et les allées de vente au détail des pharmacies ne sont pas des médicaments classés par l'ANORP. Ces produits contiennent en général des quantités de vitamine D de 200, 400 ou 800 unités internationales (UI) par comprimé. L'étiquette recommande en général la dose quotidienne d'un ou deux comprimés par jour, ce qui est acceptable tant qu'elle ne recommande pas une dose supérieure à 1 000 UI/jour. Habituellement, l'étiquette indique aussi « ou selon les directives de votre fournisseur de soins ». À noter que même s'il s'agit de comprimés de 1 000 UI, le produit fait quand même partie des médicaments non répertoriés dans un tableau. Seuls les produits contenant plus de 1 000 UI par comprimé, ou si la dose quotidienne indiquée sur l'étiquette est supérieure à 1 000 UI, sont considérés comme des médicaments délivrés sur ordonnance figurant au tableau I.

L'Ordre sait que des diététistes recommandent à leurs clients de prendre des doses de supplément de vitamine D supérieures à 1 000 UI pour conserver un niveau sanguin normal ou pour corriger un niveau sanguin faible. On peut présumer que ces recommandations reposent sur des protocoles médicaux concernant des populations particulières de patients (p. ex. patients ayant subi une chirurgie bariatrique) ou des lignes directrices d'exercice clinique pour une population particulière de clients.

Quand elles recommandent aux clients de prendre une dose élevée de vitamine D, comme 2 400 UI, les diététistes

### À savoir

Les diététistes peuvent recommander à leurs clients de prendre de la vitamine D en doses supérieures à 1 000 UI. Les clients achètent alors les produits et prennent le nombre de comprimés/doses recommandés par la diététiste.

La diététiste doit fonder sa recommandation sur le besoin du client et des preuves, tout en facilitant la collaboration interprofessionnelle, en suivant les protocoles de gestion des risques et en tenant la documentation appropriée.

peuvent suggérer un ou des produits (p. ex. des comprimés de 400 ou 800 UI). La dose quotidienne peut être de 3 comprimés de 800 UI ou 6 comprimés de 400 UI. Elles peuvent écrire le régime recommandé de vitamine D et dire à leurs clients d'acheter le produit et de le prendre conformément aux directives.

Il est important que les diététistes collaborent et communiquent efficacement avec l'équipe de soins quand elles recommandent des doses élevées de vitamine D. Il est bon aussi que les diététistes suivent des procédés de gestion des risques et de surveillance lorsqu'elles recommandent des limites supérieures tolérables de vitamine D car elle est soluble dans le gras et peut présenter un risque à dose élevée.

1. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (2016). Recherche dans le tableau national des médicaments. <http://napra.ca/pages/Schedules/Search.aspx>
2. Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées. <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>

### Quiz:

Testez vos connaissances sur les vitamines et minéraux et le champ d'application de la diététique

<http://www.collegeofdietitiansofontariosurveys.com/surveys/CDO/vitamin-mineral-article-quiz-1/>

# Transmission de renseignements personnels sur la santé à l'intérieur du cercle des soins

Rita est diététiste à l'hôpital général local. Luna, sa cliente, a reçu son congé après une résection intestinale chirurgicale et récupère bien. Trois mois plus tard, Luna est admise dans un établissement de soins de longue durée et est prise en charge par une autre diététiste, Linda. Les détails des antécédents médicaux de Luna indiqués dans son dossier de santé sont plutôt vagues et Linda décide de communiquer avec Rita à l'hôpital général afin de clarifier les détails sur la chirurgie intestinale. L'hôpital général utilise un système de dossiers médicaux électroniques dans lequel Rita a accès au dossier de Luna. Rita peut-elle divulguer les renseignements sur la santé de Luna à la diététiste de l'établissement de soins de longue durée?

Dans ce scénario, les deux diététistes font partie de l'équipe du cercle de soins. Le « cercle de soins » s'entend des dépositaires de renseignements sur la santé et de leurs agents. Chacun peut « présumer qu'il a le consentement implicite de ce dernier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements aux fins de fournir des soins de santé, dans les circonstances définies dans la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS). Le cercle des soins traverse les frontières institutionnelles, et les fournisseurs de soins n'ont pas besoin de travailler physiquement dans le même établissement pour faire partie de l'équipe du cercle des soins.

## LE DÉPOSITAIRE DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ

Un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) est un praticien de la santé rattaché à un établissement, un organisme ou un cabinet privé qui a la garde ou le contrôle de ces renseignements. Il a la responsabilité de recueillir, utiliser, divulguer, conserver et détruire en toute sécurité des renseignements personnels sur la santé au nom des clients et peut désigner des agents pour traiter ces renseignements à sa place afin de fournir des soins. Un agent peut être un particulier ou une entreprise avec qui le DRS a un contrat, qu'il emploie ou retient comme bénévole<sup>1</sup>.

En tant que fournisseur de soins, Rita est un agent du DRS de l'hôpital et est autorisée à présumer qu'il existe un

consentement implicite d'un particulier pour divulguer ses renseignements personnels sur la santé tant que le DRS répond aux six critères pour présumer que ce consentement existe (voir ci-dessous)<sup>1</sup>. La divulgation serait interdite uniquement si la cliente ou son mandataire spécial avait expressément indiqué qu'elle ne veut pas que ses renseignements personnels sur la santé soient divulgués.

## LES SIX CONDITIONS DU CONSENTEMENT IMPLICITE

**1. Le DRS doit se classer dans la catégorie des DRS qui ont le droit de présumer qu'il existe un consentement implicite, notamment :**

- Praticiens de la santé
- Foyers de soins de longue durée
- Centres d'accès aux soins communautaires
- Hôpitaux, y compris établissements psychiatriques
- Centres de collecte de spécimens, laboratoires, établissements de santé indépendants
- Pharmacies
- Services ambulanciers
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

**2. Les renseignements personnels sur la santé à recueillir, utiliser ou divulguer doivent provenir du client qu'ils concernent, de son mandataire spécial ou d'un autre DRS.**

Si les renseignements personnels à recueillir, utiliser ou divulguer proviennent d'une tierce partie (p. ex., employeur, assureur ou établissement d'enseignement), il ne faut pas présumer que le consentement est implicite.

**3. Le DRS doit avoir reçu les renseignements personnels sur la santé qui ont été recueillis, utilisés ou divulgués afin de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé au client.**

Le DRS doit avoir reçu les renseignements personnels sur la santé qui ont été recueillis, utilisés ou divulgués afin de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé au client.

#### 4. Le DRS doit avoir recueilli, utilisé ou divulgué les renseignements personnels sur la santé dans le but de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé au client.

Un DRS ne peut pas présumer qu'il existe un consentement implicite si les renseignements personnels sur la santé ont été recueillis dans d'autres buts, comme des recherches, une mobilisation de fonds ou du marketing.

#### 5. La divulgation des renseignements personnels sur la santé doit avoir lieu entre DRS.

Un DRS ne peut pas présumer qu'il a le consentement implicite d'un client pour divulguer des renseignements personnels sur la santé à une personne ou à un organisme qui n'est pas un DRS, peu importe le but de la divulgation.

#### 6. Le DRS qui reçoit les renseignements personnels sur la santé ne doit pas avoir appris que le client ou son mandataire spécial a expressément refusé ou retiré son consentement à la collecte, l'utilisation ou la divulgation.

Dans la plupart des cas, quand un client ou son mandataire spécial a refusé ou retiré le consentement à la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements personnels sur la santé, les DRS doivent respecter ce souhait à moins que des exigences légales de divulgation obligatoire prévues dans la LPRPS ne s'appliquent.

### CONNAISSEZ LES POLITIQUES ET PROCESSUS ORGANISATIONNELS

Les diététistes qui sont des agents de leur DRS devraient connaître les politiques concernant la divulgation de renseignements personnels sur la santé dans leur organisation et les suivre. En tant qu'agente du DRS de l'hôpital, Rita répond aux six critères ci-dessus pour transmettre les renseignements personnels sur la santé de la cliente à la diététiste de l'établissement de soins de longue durée. Cependant, le service des dossiers de santé de l'hôpital lui a indiqué que l'établissement de soins de longue durée devait présenter une demande écrite au responsable des dossiers de santé de l'hôpital en indiquant que la cliente avait donné son consentement avant d'obtenir les renseignements. Lorsque la demande écrite est arrivée, Rita a pu fournir à Linda les renseignements concernant l'opération de Luna

### À savoir

Dans le cercle des soins, la communication de renseignements personnels sur la santé peut faciliter la prestation des soins quand il est possible de présumer qu'il existe un consentement implicite. Une diététiste qui est DRS ou agente d'un DRS peut communiquer des renseignements sur la santé d'un client à l'intérieur du cercle des soins quand les six conditions pour présumer qu'il existe un consentement implicite sont satisfaites. Avant de communiquer ces renseignements, consultez toujours les politiques organisationnelles concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Une diététiste doit toujours demander ou divulguer des renseignements personnels sur la santé à un autre DRS ou son agent autorisé dans le seul but de fournir ou de faciliter les soins à un client, notamment, déterminer le bien-fondé du transfert d'un client dans un autre établissement, fournir des soins permanents, améliorer ou maintenir la qualité des soins.

### DOCUMENTATION REQUISE

Quand une diététiste demande ou divulgue des renseignements personnels sur la santé d'un client d'un autre établissement, elle doit toujours l'indiquer clairement dans le dossier de santé du client. Dans ce scénario, les deux diététistes devraient indiquer la raison de l'accès aux dossiers de santé de la patiente qui a obtenu son congé de l'hôpital, la nature des renseignements requis, les renseignements fournis, à qui les renseignements ont été demandés et à qui ils ont été transmis.

*L'Ordre des diététistes tient à remercier Eric Poon, stagiaire en diététique (maîtrise ès sciences de la santé en communications sur la nutrition à la Ryerson University) pour sa contribution à cet article.*

1. Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (2015). *Circle of Care Sharing Personal Health Information for Health-Care Purposes*.  
<https://www.ipc.on.ca/images/Resources/circle-of-care.pdf>



# Nouvelles obligations pour déclarer les violations de la vie privée en vigueur en juin 2016

## QU'EST QU'UNE VIOLATION DE LA VIE PRIVÉE?

Selon la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), un bris de confidentialité est l'utilisation, la divulgation, la perte ou le vol de renseignements personnels sur la santé. Cela inclut la consultation des dossiers de santé par une personne qui n'a pas le droit de les voir (c'est ce qu'on appelle « fouiner »), perdre une clé USB contenant des renseignements sur la santé ou se faire voler une serviette contenant des dossiers de clients. La LPRPS contient de nouvelles obligations de rapport des violations de la vie privée qui sont entrées en vigueur en juin 2016 et s'appliquent aux diététistes.

## QUI DOIT ÊTRE INFORMÉ?

**Le dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) :** Si vous êtes un agent d'un DRS (la personne qui a la garde et le contrôle des dossiers), vous devez informer le DRS concerné à la première occasion raisonnable. Vous êtes un agent d'un DRS si vous travaillez pour un cabinet collectif, un hôpital ou un autre professionnel de la santé qui est un DRS désigné.

**La personne concernée :** Quand il y a une violation de la vie privée, le DRS doit informer la personne concernée à la première occasion raisonnable que sa vie privée a été violée et qu'elle peut déposer une plainte à ce sujet auprès du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario.

**Le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario :** Quand les nouveaux règlements seront adoptés, les DRS devront aussi déclarer directement certaines violations de la vie privée au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée. Jusqu'à l'adoption de ces règlements, la déclaration au commissaire est facultative.

## RAPPORTS AUX ORDRES DE RÉGLEMENTATION

Les modifications à la LPRPS obligent maintenant les DRS à déclarer à l'ordre de réglementation approprié certaines mesures prises en réponses aux violations de la vie privée. Cela signifie que si une mesure disciplinaire est prise à

l'endroit d'une diététiste parce qu'elle a recueilli, utilisé, divulgué, retenu ou éliminé des renseignements personnels sur la santé sans autorisation, le DRS doit signaler ce fait à l'Ordre des diététistes de l'Ontario. Cela inclut les situations où le DRS suspend ou renvoie un membre ou révoque ou restreint ses privilèges ou son affiliation professionnelle. Cette règle s'applique même quand le membre a démissionné à la suite de la mesure disciplinaire.

L'avis doit être transmis par écrit dans les 30 jours suivant la mesure disciplinaire ou la démission. Des exigences supplémentaires ou des exceptions peuvent être établies dans un futur règlement.

## AUTRES CHANGEMENTS IMPORTANTS

En plus de la nouvelle obligation de déclarer les violations de la vie privée, les changements suivants ont aussi été faits dans la LPRPS :

- Les amendes maximales liées aux violations de la vie privée ont doublé pour passer de 50 000 \$ à 100 000 \$ pour les particuliers et de 250 000 \$ à 500 000 \$ pour les organismes.
- La période limite pour les poursuites liées aux violations de la vie privée a été supprimée.
- Les responsabilités respectives des dépositaires de renseignements sur la santé et des agents ont été clarifiées.
- Le cadre d'un système provincial de dossiers de santé électronique a été instauré mais n'est pas encore en vigueur.

La nouvelle *Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* a aussi été adoptée mais n'est pas encore en vigueur.

## RESSOURCE MISE À JOUR

Consultez la version mise à jour de la trousse à outils sur la protection des renseignements personnels dans l'exercice de la diététique en Ontario (en anglais seulement).

<https://www.collegeofdietitians.org/Resources/Privacy-and-Confidentiality/Privacy-Toolkit/PrivacyToolk.aspx>



## Les mythes entourant le Service de consultation sur l'exercice professionnel

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

[carole.chatalasingh@collegeofdietitians.org](mailto:carole.chatalasingh@collegeofdietitians.org)

Le mandat de l'Ordre est de régler les diététistes dans le but de protéger le public. Nous pensons qu'une des meilleures façons de nous acquitter de cette tâche est d'aider les diététistes à offrir des services de nutrition conformes aux principes de sécurité, d'éthique et de compétence. Le Service de consultation sur l'exercice (SCE) de l'Ordre aide à honorer ce mandat. Il offre des conseils aux diététistes qui ont des questions ou préoccupations concernant la législation, l'éthique et la profession et leurs retombées sur la prestation de soins sûrs centrés sur le client.

Les diététistes doivent savoir que le SCE est là pour les aider dans un environnement non punitif. Nous espérons que cet article aidera à dissiper certains mythes concernant le SCE et encouragera davantage de diététistes à l'appeler chaque fois qu'elles ont besoin de conseils et de soutien pour améliorer leur exercice.

Le Service de consultation sur l'exercice professionnel offre des conseils en respectant la confidentialité.

### MYTHE : LES DIÉTÉTISTES DOIVENT S'IDENTIFIER QUAND ELLES UTILISENT LE SCE

**RÉALITÉ :** Nous avons pris des mesures pour préserver l'anonymat des personnes qui nous appellent. Si elles le désirent, les diététistes peuvent appeler ou envoyer des messages sans s'identifier. Nous ne demandons pas à celles qui nous appellent de nous donner leur nom à moins qu'il ne soit nécessaire de les rappeler pour leur fournir des renseignements supplémentaires. Les diététistes ont toujours le choix de ne pas s'identifier.

Lorsqu'une membre donne son nom, elle a la possibilité de répondre à un sondage anonyme sur la qualité de nos services. Nous utilisons les résultats du sondage pour évaluer l'efficacité du programme de consultation sur l'exercice, améliorer nos services, rendre compte des activités du programme au conseil d'administration de l'Ordre et dans le rapport annuel. La participation au sondage est volontaire et les membres peuvent

choisir de ne pas y répondre. Nous apprécions les commentaires de tous les membres, y compris les suggestions d'améliorations.

### MYTHE : LES DIÉTÉTISTES QUI COMMUNIQUENT AVEC LE SERVICE SONT « REPÉRÉES » POUR LES ÉVALUATIONS DE L'EXERCICE

**RÉALITÉ :** Certaines diététistes croient qu'en communiquant avec le SCE, elles seront automatiquement « repérées » pour les évaluations par les pairs et de l'exercice et de la compétence. Ce n'est pas vrai. L'Ordre pense que la meilleure façon de protéger le public est d'aider les diététistes dans leur exercice quotidien. Nous encourageons volontiers les diététistes à s'adresser au SCE pour obtenir de l'aide et du soutien. Elles peuvent avoir l'assurance que nous ne les « repérons » pas et que nous ne transmettons pas non plus leur cas au Programme d'assurance de la qualité (PAQ) en vue d'un examen de leur exercice. La participation à l'évaluation par les pairs et de l'exercice est déterminée par le PAQ au moyen d'un processus de sélection aléatoire informatisé.

### MYTHE : L'ORDRE PROMET L'ANONYMAT COMPLET

**RÉALITÉ :** L'Ordre ne peut pas promettre l'anonymat complet quand le SCE lui indique qu'un client peut courir un risque ou qu'un membre a ou peut avoir un comportement contraire à la loi, à l'éthique ou aux normes professionnelles. Cela s'applique surtout quand une diététiste indique qu'une autre diététiste a agi d'une manière qui compromet la sécurité d'un client. Dans de tels cas, l'Ordre est obligé de mener une enquête sur l'incompétence ou l'incapacité potentielle. Les conseillères sur l'exercice informeront le membre que l'Ordre peut être tenu d'assurer un suivi et de prendre des mesures concernant les renseignements qu'il a obtenus. Les diététistes ont l'obligation morale, et parfois stricte, d'informer l'Ordre quand un client peut courir un risque.

### MYTHE : LE SCE FOURNIT DES AVIS JURIDIQUES

**RÉALITÉ :** Les conseillères sur l'exercice de l'Ordre ne sont pas avocates et ne sont pas en mesure de donner des conseils juridiques. Pour des questions juridiques particulières, les diététistes doivent consulter le conseiller juridique de leur lieu de travail ou



celui auquel elles s'adressent en général. L'Ordre fournit aux membres des ressources touchant des questions juridiques et parfois, consulte un avocat pour éclairer ses réponses aux membres, mais il ne fournit pas d'avis juridique. De plus, sachez que les conseils sur l'exercice fournis à une membre concernant sa question en particulier et ne s'appliquent peut-être pas dans d'autres circonstances.

### **MYTHE : LES CONSEILLÈRES SUR L'EXERCICE FOURNISSENT DES CONSEILS POUR L'EXERCICE CLINIQUE**

**RÉALITÉ :** Les conseillères sur l'exercice ne fournissent pas de conseils pour l'exercice clinique mais peuvent vous orienter vers des ressources et d'autres diététistes qui peuvent avoir de l'expertise dans un domaine donné et vous aider. Les conseillères se concentrent sur l'éthique, les normes et les lois qui touchent l'exercice de la diététique. Elles fournissent de l'éducation et des renseignements pour aider les membres à améliorer leurs connaissances et leur compréhension de ces lois et normes. Elles appuient également l'élaboration de politiques et la prise de décision entourant les obligations professionnelles et réglementaires des diététistes dans tous les domaines d'exercice, y compris les soins cliniques. Nous encourageons les diététistes à appeler ou à écrire au SCE pour obtenir des conseils individuels sur l'exercice. Vos questions et préoccupations nous aident aussi à préparer des documents éducatifs pertinents pour les membres..

### **MYTHE : LE SCE REGIT LES MEMBRES**

**RÉALITÉ :** Notre but n'est pas de régir les membres. Nous bénéficions tous des conversations individuelles entre les conseillères sur l'exercice et nos membres. Les membres peuvent avoir l'assurance que le SCE est conçu uniquement pour les éduquer et les guider dans l'application des principes éthiques, des lois et des normes d'exercice professionnel afin qu'elles prodiguent des soins nutritionnels sécuritaires axés sur les clients. Ces conversations font comprendre à l'Ordre les tendances dans la diététique et les défis que les diététistes rencontrent dans leur travail quotidien. Ces connaissances nous permettent de concentrer nos ressources sur l'élaboration de normes, de politiques et de documents éducatifs pertinents pour l'exercice de la diététique en toute sécurité.

### **MYTHE : LES DIÉTÉTISTES DOIVENT AVOIR DES QUESTIONS BIEN FORMULÉES QUAND ELLES UTILISENT LE SCE**

**RÉALITÉ :** Les diététistes nous transmettent diverses demandes de renseignements sur l'exercice. Parfois, elles s'interrogent sur

l'importance ou la pertinence de leurs questions, et certaines appellent simplement pour discuter de questions qui ont surgi dans leur exercice. Sachez que quelle que soit votre demande de renseignements, nous y répondons de manière respectueuse et bienveillante.

### **MYTHE : LA RÉPONSE AUX DEMANDES TRANSMISES AU SCE REÇOIVENT UNE RÉPONSE LE MÊME JOUR**

**RÉALITÉ :** Une conseillère sur l'exercice examine votre question et y répond généralement par téléphone ou courrier électronique dans un délai d'un ou de deux jours ouvrables. Le délai peut varier en fonction du volume d'appels et de la nature de la demande, et au besoin, des questions sont transmises à un autre service de l'Ordre. En outre, le site Web de l'Ordre contient plusieurs excellentes ressources sur l'exercice, et la fonction de recherche permet de trouver des renseignements rapidement et simplement. Visitez [www.collegeofdietitians.org](http://www.collegeofdietitians.org).

### **MYTHE : LE NOMBRE DE FOIS QU'UNE DIÉTÉTISTE PEUT FAIRE APPEL AU SCE EST LIMITÉ**

**RÉALITÉ :** Beaucoup de diététistes communiquent régulièrement avec le SCE. Nous apprécions nos « fidèles clientes » et ne limiterons jamais leur nombre de communications avec l'Ordre. Nous aimons établir un rapport avec les diététistes et savoir comment des questions ont été résolues. Nous encourageons les diététistes à s'adresser à l'Ordre quand des questions ou préoccupations surgissent. Étant donné que la plupart de nos communications ont lieu par téléphone ou courrier électronique, nous aimons associer un visage à un nom. Par conséquent, si vous rencontrez un membre du personnel de l'Ordre sur votre lieu de travail ou lors d'activités éducatives, n'hésitez pas à le saluer et à vous présenter.

### **MYTHE : SEULES LES DIÉTÉTISTES PEUVENT RECOURIR AU SCE**

**RÉALITÉ :** N'importe qui, diététistes, employeurs, chefs, collègues d'autres professions, clients et public, peuvent communiquer avec le SCE pour obtenir des conseils confidentiels sur la diététique et les normes professionnelles applicables aux soins nutritionnels. Nous recevons volontiers les demandes de renseignements de particuliers, de groupes ou d'équipes. Nous encourageons aussi les stagiaires et les étudiants en diététique à recourir au SCE pour se renseigner sur l'exercice de la diététique. Les demandes de différentes personnes et de différents groupes donnent un tableau d'ensemble des nouvelles tendances, perspectives et questions touchant l'exercice de la diététique.

# ÉVALUATION ET GESTION DE LA DYSPHAGIE

Conformément à son devoir de protéger le public, l'Ordre a entrepris en 2014 une recherche pour recenser les domaines où il pourrait y avoir un risque de préjudice pour les clients. Les résultats ont montré que « l'évaluation de la déglutition et la gestion de la dysphagie » s'inscrivaient dans les trois plus grands niveaux de risque perçus par les diététistes. Il est donc important d'examiner ces domaines pour aider l'Ordre à s'acquitter de son mandat de protection du public.

Nous nous faisons un devoir de concevoir les ressources et les normes qui aideront les diététistes à exercer de manière sûre, éthique et compétente dans leurs environnements d'exercice changeants.

Étant donné le contexte changeant des soins de santé et des services aux clients, nous continuons d'examiner la situation et d'évoluer nous aussi. Nous avons récemment publié une nouvelle politique relative à la dysphagie, *Champ d'application de la diététique dans la prestation de soins à des clients dysphagiques en Ontario* (février 2016) que vous pouvez consulter sur le site Web de l'Ordre.

## NOUVELLES COMPÉTENCES POUR L'ÉVALUATION ET LA GESTION DE LA DYSPHAGIE

En vue d'établir des indicateurs précis de connaissances et de rendement, un groupe de travail pancanadien constitué d'instances de réglementation de la diététique est en train de préparer les compétences pour évaluer et gérer la dysphagie. Ces nouvelles compétences reposeront sur les *Compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique* (2013) au Canada et faciliteront la

réponse aux indicateurs de rendement partout dans le pays.

Jusqu'à présent, ces nouvelles compétences ont été distribuées à un petit nombre de diététistes et de collègues d'autres professions pour obtenir leurs commentaires.

## VALIDATION DES COMPÉTENCES EN DYSPHAGIE

Un sondage en ligne mené cet été dans tout le pays permettra aux instances provinciales de réglementation de la diététique de valider les nouvelles compétences. Le but est aussi de voir comment les diététistes exercent dans le domaine de l'évaluation et la gestion de la dysphagie, et de veiller à ce que les compétences en dysphagie et les indicateurs de rendement reflètent l'exercice actuel au Canada.

## PARTICIPEZ À LA CONVERSATION ET EXPRIMEZ-VOUS

Si vous évaluez et gérez la dysphagie, nous vous invitons à participer au sondage. Si vous décidez d'y participer, vous pouvez vous désister en tout temps. Vos réponses demeureront anonymes et seuls les résultats agrégés seront communiqués.

### Accès au sondage

[www.collegeofdietitiansofontariosurveys.com/surveys/CDO/dysphagia-competencies/](http://www.collegeofdietitiansofontariosurveys.com/surveys/CDO/dysphagia-competencies/)

*Merci d'avance de votre temps et de votre collaboration.*





## Un engagement volontaire est une entente ayant force obligatoire

Barbara McIntyre, Dt.P.  
Gestionnaire du programme de l'assurance de la qualité

Certaines diététistes qui n'exercent pas la diététique choisissent de conclure avec l'Ordre une entente volontaire dans laquelle elles conviennent de ne pas exercer la diététique mais peuvent conserver leur certificat général d'inscription et utiliser les titres « diététiste » et « diététiste professionnelle », ce qui inclut ne pas faire de bénévolat (voir ce qui constitue l'exercice de la diététique en consultant la définition de « Exercice de la diététique » sur le site Web de l'Ordre).

Cette entente est appelée un « engagement volontaire ». C'est un document légal signé par une diététiste et l'Ordre. Il stipule que tout membre qui a signé un document de ce type doit informer l'Ordre à l'avance qu'il a l'intention de recommencer à exercer, et qu'il doit se prêter à une évaluation de la compétence effectuée par l'Ordre afin de déterminer s'il possède les compétences voulues pour recommencer à exercer.

L'engagement volontaire est un document ayant force obligatoire et doit être observé. Cela permet à l'Ordre de veiller à ce que les diététistes exercent de manière compétente et dans le respect de l'éthique. Le retour à l'exercice sans avis à l'Ordre et sans évaluation de la compétence est une violation de l'engagement et une faute professionnelle au sens du règlement sur la faute professionnelle (Règl. de l'Ont. 680/93) qui précise (traduction libre) :

« Ne pas respecter un engagement pris par le membre envers l'Ordre ou une entente conclue avec l'Ordre ». Règl. de l'Ont. 680/93, 1.4.

Afin d'éviter l'orientation vers le Comité des enquêtes, des plaintes et des rapports pour faute professionnelle, les membres qui ont signé un engagement volontaire doivent se souvenir d'informer l'Ordre de leur souhait de recommencer à exercer la diététique.

## Changements dans l'évaluation par les pairs et de l'exercice en 2017

Le Programme d'assurance de la qualité administre l'évaluation par les pairs et de l'exercice (EPE) dans le cadre du processus d'amélioration continue de la qualité. Nous recueillons des données provenant de la première étape de l'EPE (sondage auprès de plusieurs sources) depuis quatre ans. Le temps est maintenant venu d'examiner le rendement de cet outil et de déterminer si des modifications amélioreraient son efficacité pour évaluer la compétence des diététistes au intérêt du public. À cette fin, l'Ordre a demandé à Wicket Measurement Systems® d'évaluer l'outil de sondage auprès de plusieurs sources et le processus d'orientation des diététistes vers la deuxième étape de l'EPE.

Jusqu'à présent, le processus a été jugé raisonnable et nous sommes convaincus que les futures révisions le rendront encore plus harmonieux. Certains changements recommandés pour les sondages auprès de plusieurs sources ont été instaurés en 2016. Il s'agissait notamment de raccourcir les sondages à deux questions par compétence évaluée, de remplacer l'option « Sans objet » par « Ne sais pas » dans le sondage auprès des collègues et de demander à tous les participants de remettre leurs fiches de pointage à l'Ordre.

En 2017, afin que les patients et les collègues utilisent pleinement l'échelle de 7 points, les sondages indiqueront ce

que l'Ordre entend par une note de 7 par rapport à 4 qui est neutre.

### CRITÈRES POUR PASSER À LA DEUXIÈME ÉTAPE

Le Comité d'assurance de la qualité a une certaine discrétion pour déterminer qui doit passer à la deuxième étape de l'EPE en se basant sur les cotes Z. Lorsqu'une diététiste n'aura pas de notes basses (mais a davantage de notes proches de 6), il ne sera pas toujours nécessaire de passer à la deuxième étape. De plus, quelle que soit la cote Z, toute diététiste qui obtient une note moyenne de 4 ou moins d'un patient ou d'un collègue devra passer à la deuxième étape de l'EPE.

**En plus de passer à la deuxième étape à cause d'une cote Z faible ou de notes individuelles faibles, deux ou trois diététistes dont la cote Z est supérieure au seuil seront sélectionnées au hasard pour passer à la deuxième étape.**

Pourquoi? Parce que nous voulons repérer les diététistes qui peuvent avoir besoin de rattrapage pour être pleinement compétentes.

Certaines diététistes évaluées au cours de la première étape peuvent tomber sur des personnes qui notent « généreusement » et à l'inverse, tomber sur des personnes qui donnent une mauvaise note à tout le monde. Tout le monde fait cette expérience à un moment donné dans sa carrière.

La sélection au hasard de deux ou trois diététistes dont la cote Z et les notes individuelles sont élevées aideront à vérifier que nous relevons les membres qui ont eu affaire à des personnes qui attribuaient des notes « généreuses » à tout le monde. Elle confirmera également que la première étape est une mesure fiable des problèmes potentiels de l'exercice.

La première étape de l'EPE de 2016 vient de se terminer et a touché 217 diététistes. D'autres détails sur les résultats de la deuxième étape seront publiés dans résumé de l'hiver.

## Évaluation par les pairs et de l'exercice Évaluatrices recherchées pour la deuxième étape de l'EPE

L'Ordre désire recruter des diététistes travaillant dans les domaines des soins aux patients, de la santé des populations et de la gestion de la région du Grand Toronto, d'Ottawa-Kingston et du Nord de l'Ontario pour mener la deuxième étape de l'EPE et les évaluations de l'exercice pour le Programme d'assurance de la qualité

**Envoyez votre curriculum vitae d'ici au 15 octobre 2016.**

Si vous travaillez dans un de ces domaines d'exercice, avez au moins trois ans d'expérience et êtes intéressée à être évaluatrice de l'exercice, envoyez votre curriculum vitae et une lettre d'intérêt par courrier électronique à

[qacoordinator@collegeofdietitians.org](mailto:qacoordinator@collegeofdietitians.org)



## Comment changer votre nom dans le tableau public des diététistes

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

L'Ordre a la responsabilité de tenir à jour le tableau des diététistes qui inclut le nom de chaque membre. Un membre du public ou un employeur devrait pouvoir trouver vos renseignements dans le tableau des diététistes. C'est pourquoi le nom que vous utilisez dans votre exercice doit être le même que celui qui figure dans le tableau.

L'article 42 du règlement administratif 1 de l'Ordre exige que le nom entré dans le tableau soit celui qui figure sur le grade ou le diplôme en diététique du membre. La registratrice a le droit d'entrer un nom différent si :

- Le membre demande que son nom soit modifié dans le tableau, et
- La registratrice est convaincue que le changement de nom est valide, et
- La registratrice est convaincue que le changement de nom n'est pas demandé dans un but inapproprié qui induirait le public en erreur.

La loi oblige les diététistes à informer l'Ordre dans les 30 jours suivant tout changement de leurs coordonnées (ce qui inclut un changement de nom) ou des renseignements sur leur emploi. Tout défaut de pas informer l'Ordre dans ce délai constitue une faute professionnelle.

### COMMENT CHANGER MON NOM DANS MON PROFIL À L'ORDRE?

Pour changer votre nom dans le tableau des diététistes, vous devez écrire à l'Ordre en fournissant un ou plusieurs documents d'appui :

1. La confirmation de votre identité en liant clairement le nom existant dans le tableau de l'Ordre avec votre nouveau nom;
2. La confirmation que votre changement de nom est valide.

Certaines personnes devront fournir deux documents et certaines autres un seul document :

- Amal se marie et veut changer son nom. Elle fournit une copie de son certificat de mariage qui confirme qu'Amal Alamuddin (son nom inscrit actuellement dans le tableau) a épousé George Clooney, et joint une copie de son permis de conduire de l'Ontario qui valide son changement de nom à Amal Clooney.
- Reginald change de nom et fournit un certificat de changement de nom délivré par le gouvernement de l'Ontario. Le certificat indique l'ancien (Reginald Dwight) et le nouveau nom (Elton John).
- Roseann Arnold (le nom figurant actuellement dans le registre) divorce et veut reprendre son nom de jeune fille. Elle fournit une copie de son certificat de mariage qui indique que Roseann Barr (son nom de jeune fille mais un nom qui ne figure pas dans les dossiers de l'Ordre car elle s'est inscrite à l'origine sous son nom de femme mariée) a épousé Tom Arnold. Elle fournit également une copie de son permis de conduire de l'Ontario qui valide la reprise du nom Roseann Barr.

# Certificats d'inscription

## CERTIFICATS DE CATÉGORIE GÉNÉRALE

Congratulations to all of our new dietitians registered from April 1, 2016 to June 30, 2016.

Nom	No. d'inscription	Date
Diana Al-Farajji Dt.P.	13767	25/05/2016
Kathryn Alp Dt.P.	14326	25/05/2016
Holly Amos Dt.P.	14386	30/05/2016
Amani Awad Dt.P.	14144	25/05/2016
Alessandra Barba Dt.P.	14456	24/06/2016
Orysha Bithrey Dt.P.	14404	05/04/2016
Bryndis Blondal Dt.P.	14349	30/06/2016
Michelle Boere Dt.P.	14299	25/05/2016
Jacynthe Boudreau Dt.P.	14189	25/05/2016
Lindsay Bowthorpe Dt.P.	14476	17/06/2016
Marie- Chantal Brunette Dt.P.	12892	25/05/2016
Susan Camargo Dt.P.	13770	25/05/2016
Tara Cappy Dt.P.	14217	25/05/2016
Nancy Chang Dt.P.	14413	25/04/2016
Zhiyu Leslie Chang Dt.P.	14367	25/05/2016
Nesrine Cheikh Dt.P.	14194	25/05/2016
Catherine Ciampini Dt.P.	12257	10/05/2016
Nicole Clowe Dt.P.	11611	29/04/2016
Alysha Coughler Dt.P.	14353	17/06/2016
Laura Dias Dt.P.	13981	25/05/2016
Alexia Edwards Dt.P.	14380	02/06/2016
Alia El Kubbe Dt.P.	14272	02/06/2016
Lily Fatemi Dt.P.	14342	30/06/2016
Yuliya Fedotova Dt.P.	12775	30/05/2016
Atara Fenig Dt.P.	13032	30/06/2016
Karen Fung Dt.P.	14336	25/05/2016
Audrey Giguere Dt.P.	14478	14/06/2016
Isabelle Gosselin Dt.P.	14134	26/05/2016
Shilin He Dt.P.	14319	25/05/2016
Thida Ith Dt.P.	14396	19/04/2016
Michelle Jaelin Dt.P.	14218	02/06/2016
Neda Kiani Dt.P.	11724	03/06/2016
Sylvia EunHyoung Kim Dt.P.	13758	25/05/2016
Maya Kuzmin Dt.P.	14275	25/05/2016
Émilie Laramée Dt.P.	14225	30/06/2016
Mathilde Lavigne-Robichaud Dt.P.	14300	25/05/2016
Eve Laws Dt.P.	14256	25/05/2016
Chloé Le Quéré Dt.P.	12515	14/06/2016
Catherine Lin Dt.P.	14400	07/06/2016
Yan Liu Dt.P.	12915	25/05/2016
Cindy Lui Dt.P.	14340	25/05/2016
Kristi MacMillan Dt.P.	14399	14/06/2016
Alannah Maxwell Dt.P.	14345	21/06/2016
Alexia McDonald Dt.P.	14442	25/04/2016
Moigan Mirzaeian Dt.P.	12346	03/06/2016
Patrick Mooney Dt.P.	14372	27/06/2016
Rona Mosavimehr Dt.P.	12654	02/06/2016
Sana Motlekar Dt.P.	14250	27/06/2016
Austina Mui Dt.P.	14364	25/05/2016
Samantha Nesrallah Dt.P.	14382	07/06/2016
Jessica Newhook Dt.P.	14115	25/05/2016
Shavonne Nice Dt.P.	14354	27/06/2016
Nicole Norris Dt.P.	14355	27/06/2016
Michelle North Dt.P.	14352	02/06/2016
Natalie Novy Dt.P.	14156	25/05/2016
Stephanie Oak Dt.P.	14339	30/05/2016
Nadia Pabani Dt.P.	14341	30/06/2016
Natasha Paulic Dt.P.	14358	25/05/2016
Vanessa Pike Dt.P.	14472	17/06/2016
Daniel Pisanani Dt.P.	14298	25/05/2016
Deneize Puri Dt.P.	13798	25/05/2016
Chloé Rouleau Dt.P.	14360	03/06/2016
Maria Rumeo Dt.P.	14270	25/05/2016
Hafsah Samad Dt.P.	12177	07/06/2016
Niloofer Sanei Dt.P.	12330	02/06/2016
Andrea Scalzo Dt.P.	14347	25/05/2016
Jennine Seaman Dt.P.	14350	25/05/2016
Monika Sharma Dt.P.	13068	26/05/2016
Eman Soliman Dt.P.	12940	25/05/2016
Ashley Spegel Dt.P.	14324	07/06/2016
Chloe Turgeon Dt.P.	14424	15/04/2016
Liane Wally Dt.P.	14468	07/06/2016
Olivia Wolter Dt.P.	14357	25/05/2016
Melanie Yeung Dt.P.	14344	24/06/2016
Renee Young Dt.P.	14383	31/05/2016
Sophia Zheng Dt.P.	14385	30/06/2016
Joanne Zhou Dt.P.	14398	30/06/2016

## CERTIFICAT DE CATÉGORIE PROVISOIRE

Carley Nicholson 13737 27/06/2016

## CERTIFICATS DE CATÉGORIE TEMPORAIRE

Emmanuella Anabaranze Dt.P.	14416	07/04/2016
Sanaz Baradaran-Dilmogha Dt.P.	14437	27/06/2016
Laura Baum Dt.P.	14429	05/05/2016
Catherine Biden Dt.P.	14452	05/05/2016
Susan Bird Dt.P.	14447	05/05/2016
Vanessa Boily Dt.P.	14392	05/04/2016
Liana Bontempo Dt.P.	14439	10/05/2016
Emily Campbell Dt.P.	14411	05/05/2016
Rida Chaudhary Dt.P.	14466	25/05/2016
Catherine Chong Dt.P.	14432	05/05/2016
Stephanie Consky Dt.P.	14446	05/05/2016
Lauren Craig Dt.P.	14479	30/06/2016
Janice Daciuk Dt.P.	2818	12/04/2016
Ariane Dandar Dt.P.	14457	14/06/2016
Birkley Davis Dt.P.	14440	05/05/2016
Shelby Dowdell Dt.P.	14418	05/05/2016
Bailey Franklyn Dt.P.	14459	10/05/2016
Chantale Gagné-Piché Dt.P.	14412	12/04/2016
Leah Hancock Dt.P.	14433	05/05/2016
Rachel Hicks Dt.P.	14426	20/05/2016
Fiona Ho Dt.P.	14425	05/05/2016
Julia Huber Dt.P.	14489	27/06/2016
Nicole Jackson Dt.P.	14448	05/05/2016
Lauren Kennedy Dt.P.	14453	05/05/2016
Jennifer Kennes Dt.P.	14420	05/05/2016
Sababa Khan Dt.P.	13911	17/06/2016
Taylor Klein Dt.P.	14414	11/05/2016
Carol Marie Koebel Dt.P.	2815	27/06/2016
Krista Kolodziejczyk Dt.P.	14402	08/04/2016
Kristine Kopechanski Dt.P.	14463	07/06/2016
Tenzin Lama Dt.P.	14455	05/05/2016
Lillian Lou Dt.P.	14467	14/06/2016
Jillian Leslie Dt.P.	14431	05/05/2016
Erin MacKinnon Dt.P.	14436	05/05/2016
Lisa Maselli Dt.P.	14434	05/05/2016
Brittany McMullan Dt.P.	14449	05/05/2016
Jessica Munn Dt.P.	14410	10/05/2016
Zuvia Naseem Dt.P.	12051	10/05/2016
Aida Panahi Dt.P.	12962	21/06/2016
Laura Penny Dt.P.	14419	05/05/2016
Sara Perissinotti Dt.P.	14430	05/05/2016
Ashley Phillips Dt.P.	14427	05/05/2016
Jules Phorson Dt.P.	14441	25/05/2016
Anne-Marie Sawula Dt.P.	14462	10/05/2016
Véronique Séguin Dt.P.	14470	14/06/2016
Lili Sopher Dt.P.	14443	12/05/2016
Larissa Valentine Dt.P.	14423	14/06/2016
Leanne Veenstra Dt.P.	14407	05/05/2016
Laurie Walker Dt.P.	14417	05/05/2016
Elise Williams Dt.P.	14450	05/05/2016
Connie Jing Yu Dt.P.	14473	07/06/2016

## DÉMISSIONS

Andrea Booth	14070	20/06/2016
Rina Chua-Alamag	1840	14/06/2016
Nadine Day	3691	28/06/2016
Evelyn Ho	11726	18/04/2016
Laurie Michael	12487	12/05/2016
Im Peng Ng	14073	01/04/2016
Laura Vollet	14052	25/04/2016

## RETAITES

Beverly Bacon	1039	30/06/2016
Teresa Comiskey	2608	29/04/2016
Davina Doorly	2704	30/04/2016
Michelle Hier	2593	30/04/2016

## SUSPENSION

Conformément à l'article 20 (1) du Règlement de l'Ontario 593/94 (Dispositions générales), ce certificat d'inscription a été suspendu pour défaut de fournir la preuve d'assurance responsabilité professionnelle demandé par l'Ordre

Vida Stevens 1801 15/06/2016

## RÉVOCATIONS

Les certificats d'inscription suspendus pour défaut de paiement des frais de cotisation sont automatiquement révoqués au bout de 6 mois.

Nancy Fenton	1688	08/06/2016
Marcey Quenneville	3488	08/06/2016

# Points saillants — réunion du conseil Juin 2016

## LE BUREAU

Erin Woodbeck Dt.P.,  
Présidente

Alida Finnie Dt.P., Vice-  
présidente

Suzanne Obiorah Dt.P.

Shelagh Kerr

## MEMBRES DU CONSEIL

### Conseillers élus

Andrea DiMenna Dt.P.

Alida Finnie Dt.P.

Alexandra Lacarte Dt.P.

Suzanne Obiorah Dt.P.

Nicole Osinga Dt.P.

Roula Tzianetas, Dt.P.

Deion Weir, Dt.P.

Erin Woodbeck Dt.P.

### Représentants du public

Shelagh Kerr

Ruki Kondaj

Julie McKendry

Elsie Petch

Ray Skaff

Claudine Wilson

## MEMBRES NOMMÉS AUX COMITÉS

Khashayar Amirhosseini,  
Dt.P.

Dianne Gaffney, Dt.P.

Renée Gaudet, Dt.P.

Susan Hui, Dt.P.

Sobia Khan, Dt.P.

Kerri LaBrecque, Dt.P.

Grace Lee, Dt.P.

Marie Traynor, Dt.P.

Cindy Tsai, Dt.P.

Ruchika Wadhwani, Dt.P.

Krista Witherspoon, Dt.P.

## GROUPE DE TRAVAIL SUR LA RÉGLEMENTATION DES CLINIQUES

Le conseil a approuvé le rapport du groupe de travail sur la réglementation des cliniques qui est destiné au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ce groupe a été constitué au début de 2015 pour explorer la supervision accrue des cliniques en Ontario. Son rapport mettra en évidence les lacunes actuelles dans la supervision des cliniques, présentera l'étude approfondie menée par le groupe de travail, analysera les commentaires découlant des consultations et recommandera que le Ministère approfondisse la question afin d'assurer la qualité des soins dans les cliniques pour toute la population ontarienne. Le rapport ne recommande pas de réglementer les cliniques mais fournit le contexte et invite le Ministère à décider comment y donner suite au besoin.

## MODIFICATION DU RÈGLEMENT ADMINISTRATIF CONCERNANT LA COMPOSITION DU COMITÉ D'EXAMEN DU RENDEMENT ET DE LA RÉMUNÉRATION DE LA REGISTRATRICE ET DU COMITÉ DE VÉRIFICATION

Le conseil a approuvé les révisions de la composition du Comité d'examen du rendement et de la rémunération de la registratrice et du Comité de vérification afin que chacun compte maintenant des membres du Comité exécutif et un autre membre du conseil qui ne siège pas au Comité exécutif.

## ÉLABORATION DE NORMES ET DE LIGNES DIRECTRICES POUR LA TENUE DES DOSSIERS

Le conseil a approuvé la révision et la restructuration des lignes directrices actuelles sur la tenue des dossiers afin de produire des normes et lignes directrices à ce sujet. L'Ordre a révisé ses lignes directrices sur la tenue des dossiers des diététistes de l'Ontario en 2014 puis a demandé aux diététistes leurs opinions sur les révisions au cours d'un sondage mené en janvier et février 2016. À la suite de ces commentaires, le personnel a recommandé que le conseil élabore des normes officielles qui articuleront clairement les exigences en matière de tenue des dossiers des diététistes. Surveiller les mises à jour à ce sujet.

## ENTENTE CONCERNANT LES NORMES ET LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AU CONFLIT D'INTÉRÊTS

Le conseil a autorisé le personnel à élaborer des normes et lignes directrices relatives au conflit d'intérêts dans l'exercice de la diététique en Ontario afin de clarifier les attentes professionnelles.

## ÉLECTION AU COMITÉ EXÉCUTIF DE 2016-2017

Les membres du Comité exécutif de 2016-2017 sont :

Présidente : Erin Woodbeck, Dt.P.

Vice-présidente : Alida Finnie, Dt.P.

Troisième membre : Suzanne Obiorah, Dt.P.

Quatrième membre : Shelagh Kerr

# Bienvenue aux nouvelles membres

## RÉSULTATS DES ÉLECTIONS DU CONSEIL



**Andrea DiMenna, Dt.P., CDE**

**Élue, district 1**

Andrea a exercé dans divers domaines de la diététique, comme les soins cliniques, la santé publique et les soins de longue durée. Elle est éducatrice agréée en diabète et possède une maîtrise ès sciences en nutrition humaine. Forte de sa vaste expérience et de son grand éventail de compétences, elle se réjouit de servir l'intérêt public au sein du conseil.



**Roula Tzianetas MHA, MSc, CHE, Dt.P.**

**Élue, district 3**

Roula Tzianetas a obtenu son baccalauréat ès sciences en alimentation et nutrition de la Ryerson University, sa maîtrise ès sciences en nutrition humaine de l'University of British Columbia et sa maîtrise en administration de la santé à l'University of Toronto. En 2005, elle a pris le poste de coordonnatrice des stages, de l'éducation et de la recherche en diététique à l'Hôpital Mount Sinai, a présidé pendant quatre ans le Dietetic Educators Leadership Forum of Ontario et fait partie du groupe de travail sur l'éducation et la formation pratique en diététique. Elle est chargée de cours depuis plus de trois ans dans le programme de maîtrise en santé publique (nutrition) de l'University of Toronto et dans le programme de pré-inscription

des diététistes formés à l'étranger de la Ryerson University. Actuellement chef de projet dans la division des innovations cliniques et des opérations au Saint Elizabeth Health Care, elle supervise la mise en œuvre de diverses initiatives communautaires et défend la cause des diététistes.



**Deion Weir, Dt.P., MS**

**Élue, district 3**

Deion Weir est diplômée de la Ryerson University et a obtenu sa maîtrise à la Central Michigan University où elle a étudié l'efficacité de l'alimentation orale peu après une opération du système gastro-intestinal inférieur. Elle possède plus de onze ans d'expérience en diététique clinique en milieu hospitalier et plus de deux ans dans les soins à domicile. Elle est responsable de l'exercice professionnel des diététistes cliniques à l'Hôpital régional Humber River où elle dirige également l'enseignement de la diététique clinique.

Deion se passionne pour la prestation de soins de manière sûre, compétente et éthique. À titre de responsable de l'informatique clinique à l'Hôpital Stouffville de Markham, c'est une ressource sur les normes de documentation pour tous les professionnels de la santé inscrits et réglementés.

## BIENVENUE AUX NOUVELLES MEMBRES DE COMITÉS



**Grace Lee, M.Sc., Dt.P., CDE**

**Comité de discipline et Comité de l'aptitude professionnelle**

Grace obtained a Master of Science degree in Human Biology and Nutritional Sciences at the University of Guelph (1999). Since 2004, she has worked at the Diabetes Education Center at the Scarborough Hospital. Grace was a member of the College's Quality Assurance Committee from 2010-2016. Serving on the Discipline and Fitness to Practice Committees, she looks forward to expanding her knowledge about the laws, regulations and policies that govern discipline and fitness to practice hearings. She is also committed to investing her efforts to accomplish the committee's goals and making a contribution to the public and profession as whole.



**Ruchika Wadward, Dt.P.**

**Comité de l'inscription**

At Bombay University, India, Ruchika completed her BSc in Nutrition (1993) and her Post Graduate Diploma in Dietetics and Applied Nutrition (1994). In India, she was involved in direct client care, in mentoring nutrition students, developing operating procedures, training new hires, facilitating continuing education and as a facilitator to "Train the Trainer". In Canada, she completed the *Internationally Educated Dietitians Pre-registration Program*, Ryerson University, Toronto (2010-2011) and currently works as a dietitian at the Scarborough Centre for Healthy Communities (Mar 2013 to present). Ruchika has also contributed to quality improvement initiatives in work processes, policies and has mentored dietetic candidates seeking registration in Canada.



## Atelier de l'ODO de l'automne 2016

### Tout sur le consentement : Obligations réglementaires et professionnelles en diététique

Vous est-il arrivé d'avoir des doutes sur votre responsabilité en matière de consentement? Quand avez-vous besoin du consentement? Qui le donne? Est-il implicite ou exprès, écrit ou oral? Quand devriez-vous le documenter? Et s'il y a des désaccords? Faut-il obtenir le consentement pour éduquer un groupe, communiquer en ligne, utiliser les médias sociaux et recueillir, utiliser et divulguer des renseignements?

#### Si vous avez la tête qui tourne, vous n'êtes pas la seule!

Les ateliers de l'ODO de l'automne 2016 explorent à fond le thème du consentement. Vous apprendrez comment appliquer les nouvelles normes de consentement dans des situations réelles qui se présentent dans divers domaines et cadres d'exercice de la diététique. Si vous êtes éducatrice, vous verrez comment les concepts du consentement peuvent promouvoir les soins centrés sur les clients et contribuer à

l'élaboration de programmes d'études ainsi qu'à l'encadrement de stagiaires.

#### MISES À JOUR DE L'ORDRE

Nous examinerons également les faits saillants de l'Ordre de l'année écoulée, notamment les activités des programmes d'inscription, d'assurance de la qualité, de consultation sur l'exercice et des relations avec les patients.

Les présentateurs répondront aux questions après les ateliers.

#### Inscrivez-vous en ligne

Ouvrez une session dans la section du site Web de l'ODO réservée aux membres et faites défiler la page jusqu'à « Ateliers à venir » sur le côté droit.

Barrie	23 septembre, 1 h à 16 h	Oshawa	4 octobre, 1 h à 16 h
Belleville	8 novembre, 1 h à 16 h	Ottawa	6 octobre, 1 h à 16 h
Brampton	20 septembre, 1 h à 16 h	Owen Sound	29 septembre, 1 h à 16 h
Dryden	27 septembre, 1 h à 16 h	Peterborough	9 novembre, 1 h à 16 h 12 h à 13 h (apportez votre lunch)
Guelph	26 octobre, 1 h à 16 h	Sarnia	17 novembre, 1 h à 16 h
Hamilton	25 octobre, 1 h à 16 h	Sault Ste. Marie	30 septembre, 1 h à 16 h
Kingston	7 novembre, 1 h à 16 h	Scarborough	23 novembre, 1 h à 16 h
Kitchener	22 septembre, 1 h à 16 h	Sudbury (via téléconférence Timmins & Moose Factory)	19 octobre, 1 h à 16 h
Lindsay	10 novembre, 1 h à 16 h	Thunder Bay	26 septembre, 1 h à 16 h
London	16 novembre, 1 h à 16 h 12 h à 13 h (apportez votre lunch)	Toronto - UHN	5 octobre, 1 h à 16 h
Mississauga	22 novembre, 1 h à 16 h	Toronto - Ryerson	15 novembre, 1 h à 16 h
Niagara/St Catharines	4 novembre, 1 h à 16 h	Toronto - St. Michael's	3 novembre, 9h à midi
North Bay	18 octobre, 1 h à 16 h	Toronto - Sunnybrook	20 octobre, 1 h à 16 h
North York General Hospital	24 novembre, 1 h à 16 h	Windsor	13 octobre, 18 h à 21 h
Oakville	27 octobre, 1 h à 16 h		