

*Alliance des **organismes canadiens**
de réglementation des diététistes*



EXAMEN D'ADMISSION
À LA PROFESSION DE DIÉTÉTISTE
AU CANADA (EAPDC)

Guide de préparation[©]

© Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes

Tous droits réservés. Toute reproduction en entier ou en partie par quelque moyen que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite de l'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes.

Dernière révision : septembre 2025

Réglementation de la pratique de la diététique au Canada

L'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes (l'Alliance) s'efforce de maintenir une norme uniforme de compétence d'entrée dans la profession de diététiste. Les membres de l'Alliance doivent par conséquent répondre à un ensemble d'exigences communes touchant la formation théorique et pratique, ainsi que les compétences de niveau d'entrée dans la profession¹, fondées sur des champs de pratique des normes professionnelles, des codes de déontologie et de conduite très similaires.

L'examen d'admission à la profession de diététiste au Canada (l'examen) est une exigence préalable à l'inscription à titre de diététiste professionnelle dans toutes les provinces canadiennes sauf le Québec.

Ce Guide de préparation© a été élaboré dans le but de vous aider à mieux comprendre le processus d'examen. Pour obtenir d'autres renseignements, veuillez consulter votre organisme provincial de réglementation des diététistes ([Annexe A](#)) .

¹ [Les compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique](#) (Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition, 2020) sont ci-après nommées les COMPÉTENCES ([Annexe B](#)).

Le présent ouvrage est le seul guide approuvé pour la préparation de l'examen d'admission à la profession de diététiste au Canada.

Aucun autre guide d'examen n'a été autorisé, subi les vérifications nécessaires de la fiabilité et est considéré représentatif du style, du contenu et du format des questions de l'examen. Il incombe à chaque personne de se préparer comme il se doit à l'examen. La réussite de l'examen confirme l'acquisition des COMPÉTENCES requises pour l'exercice de la profession.

L'Alliance n'assume aucune responsabilité à l'égard des renseignements concernant l'examen obtenus de sources non autorisées.

Aussi disponible en anglais : *Canadian Dietetic Registration Examination (CDRE) – Preparation Guide*

Table des matières

But de l'examen	1
Admissibilité	1
Demande d'inscription à l'examen	1
Immatriculation provisoire	2
Consentement au partage de renseignements	2
Frais d'examen	2
Prise de rendez-vous pour passer l'examen	2
Testez votre technologie	2
Information de ProctorU relative à l'examen	3
Fréquence et dates	3
Choix de la langue	3
Accommodements	4
Retrait de l'examen et remboursement.....	5
Exceptions – circonstances incontrôlables	5
Les frais d'examen ne sont pas remboursés	5
Préparation à l'examen	6-8
Questions et commentaires formulés par des candidats précédents	9-10
Comment lire les questions d'examen	11-13
Le jour de l'examen	14-15
Tricherie et disqualification	15
Score de l'examen	15
Appels	15-16
Demandes d'annulation	16-17
Échecs et réinscription	17
Sondage post examen	17
Liste des annexes	
Annexe A - Organismes provinciaux de réglementation des diététistes	18
Annexe B - Compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique	19
Annexe C - Lexique bilingue à l'intention des candidats.....	20-24
Annexe D - Candidats nécessitant des accommodements spécifiques pour passer l'EAPDC en raison d'une incapacité permanente ou temporaire, d'une condition spéciale, de motifs d'ordre religieux ou d'autres motifs	25-27
Annexe E - Formulaire A : Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC	28-29
Annexe F - Formulaire B : Demande d'accommodement de la part d'un candidat - Besoins liés à une incapacité mentale ou physique	30-34
Annexe G - Formulaire C : Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC Motifs d'ordre religieux	35-36
Annexe H - Plan directeur de l'examen	37-40
Annexe I - Exemples de questions d'examen	41-53
Annexe J - Exemples de réponses aux questions d'examen	52-66
Annexe K - Références utilisées couramment dans les programmes canadiens	67-69
Annexe L - Entente sur les règles à respecter pendant l'examen (Meazure)	70-71
Annexe M - Déclaration du candidat relative à la confidentialité	72
Annexe N - Politique entourant la disqualification en cas de tricherie	73
Annexe O – Formulaire de demande d'annulation de l'examen.....	74-75

But de l'examen

Les organismes de réglementation (aussi appelés ordres, associations ou conseils) protègent le public en veillant à ce que seules les personnes qualifiées ayant prouvé qu'elles possèdent les compétences requises puissent devenir diététistes au Canada. (Les coordonnées des organismes provinciaux de réglementation des diététistes sont présentées à l'[Annexe A](#)). Cette approche assure la prestation de services diététiques sécuritaires et efficaces au Canada. La réussite de cet examen vous permettra de vous inscrire auprès de l'organisme de réglementation des diététistes de la province dans laquelle vous comptez exercer la profession de diététiste. Cet examen n'est pas un examen final de stage ou de programme de formation pratique. Il a plutôt été conçu pour confirmer la compétence pour exercer la diététique, c.-à-d. que vous possédez les compétences minimales de niveau d'entrée en matière de connaissances pratiques, de compréhension et de pensée critique et que vous êtes en mesure d'exercer la profession en toute sécurité pour le public.

Cet examen marque l'étape finale du processus d'inscription pour devenir diététiste immatriculé; il ne vise qu'un seul but : **Distinguer les diététistes compétents des diététistes incompetents.**

Admissibilité à l'examen

Pour être autorisé à passer l'examen, vous devez avoir effectué les études et la formation pratique et répondre à toutes autres exigences entourant l'inscription déterminées par l'organisme provincial de réglementation qui vous a accordé le statut de membre provisoire ou qui vous a déclaré admissible à l'examen. Les candidats disposent de trois tentatives seulement pour passer l'examen. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec votre organisme de réglementation provincial.

Ces exigences sont notamment :

- Avoir terminé un programme agréé de baccalauréat de quatre ans en alimentation et nutrition dans une université canadienne ou l'équivalent.
- Avoir acquis et démontré les COMPÉTENCES pratiques requises ([Annexe B](#)) dans le cadre d'un programme de stage agréé ou l'équivalent.

Consultez votre organisme provincial de réglementation pour obtenir des renseignements sur les critères additionnels.

Demande d'inscription à l'examen

Reportez-vous au site Web de votre organisme provincial de réglementation pour confirmer la date du prochain examen et la date limite de soumission de votre demande. Une demande complète comprend le formulaire de demande, les frais applicables et tous les documents justificatifs nécessaires.

Votre organisme de réglementation vous informera de votre admissibilité à l'examen après avoir vérifié que vous répondez aux exigences entourant l'inscription.

Il s'agit d'un examen en ligne surveillé à distance. Les demandes visant à passer l'examen en personne dans un centre d'examen doivent être transmises par écrit à votre organisme provincial de réglementation des diététistes avant la date limite fixée pour la demande d'accommodements. Les dates limites sont affichées sur le site web votre organisme provincial de réglementation.

Afin de recevoir toutes les informations relatives à l'examen, il est important de faire parvenir tout changement de courriel, d'adresse postale ou de numéro de téléphone à votre organisme de réglementation.

Immatriculation provisoire

Vous pouvez faire une demande d'immatriculation provisoire en attendant de passer l'examen. Celle-ci est accordée pour une période limitée. Les membres provisoires doivent se présenter à la prochaine séance de l'examen. Certains organismes de réglementation exigent que les candidats détiennent une immatriculation provisoire avant de passer l'examen d'entrée à la profession de diététiste au Canada (EAPDC), tandis que d'autres ne l'exigent pas. La terminologie utilisée pour décrire l'immatriculation provisoire émise avant la tenue de l'examen peut varier d'une province à l'autre. Communiquez avec votre organisme provincial de réglementation pour de plus amples renseignements.

Consentement au partage de renseignements

L'EAPDC est administré par Meazure Learning (Meazure). Les services de surveillance à distance sont assurés par ProctorU, une entreprise basée aux États-Unis. Vos renseignements personnels, à savoir le lieu où vous avez effectué votre stage, votre nom, votre adresse électronique, votre langue et votre numéro de membre provisoire, s'il y a lieu, seront transmis à Meazure et ProctorU. Ces renseignements seront recueillis, utilisés et divulgués conformément aux politiques de respect de la vie privée de ces deux organisations. Certaines lois des États-Unis s'appliquent aussi, entre autres l'*US Patriot Act*.

Frais d'examen

Les frais d'examen sont de 600 \$. Veuillez consulter votre organisme de réglementation pour obtenir des précisions sur le paiement des frais et la date limite de paiement.

Prise de rendez-vous pour passer l'examen

Une fois que votre organisme de réglementation aura établi votre admissibilité à l'examen et que vous aurez payé les frais d'examen, vous recevrez un courriel de Meazure spécifiant la fenêtre de réservation pour l'examen virtuel. Vous y trouverez les informations nécessaires pour prendre votre rendez-vous pour passer l'examen. Vous pouvez choisir la date et l'heure de votre examen dans cette fenêtre de deux jours. Assurez-vous de fixer votre rendez-vous dans votre fuseau horaire. Vérifiez votre dossier de courriels indésirables (*spam*) si vous ne recevez pas le courriel de Meazure. Vous pouvez prendre votre rendez-vous pour passer l'examen à l'adresse suivante : <https://cdre.ysasecure.com/>.

Testez votre technologie

Une fois que votre rendez-vous pour passer l'examen aura été fixé; Meazure vous confirmera celui-ci par courriel. Il vous enverra des liens qui vous permettront de vérifier la vitesse de votre connexion internet et les capacités de votre ordinateur. Veuillez effectuer ces tests le plus tôt possible avant l'examen et aussi le jour même de l'examen.

Si vous obtenez le résultat « échec » après avoir effectué un *Test-it-Out*, veuillez contacter Meazure Learning pour obtenir de l'aide. La raison la plus fréquente d'un tel résultat est une utilisation inadéquate de la mémoire vive (RAM). Compte tenu qu'un applet est téléchargé au début de l'examen, une utilisation inadéquate de la RAM entraînera des difficultés techniques le jour de l'examen.

Les courriels expédiés par Meazure contiennent des informations importantes sur l'examen. Veuillez lire soigneusement toute la correspondance de Meazure, y compris la section sur les questions fréquemment posées : <https://cdre.ysasecure.com/faq>

Information de ProctorU relative à l'examen

Meazure vous fournira plus d'explications sur ProctorU. Veuillez lire attentivement les directives suivantes.

- Les candidats doivent passer l'examen sur une surface dure (c'est-à-dire non sur un lit, un sofa ou le plancher).
- Ils doivent éviter de passer l'examen dans une pièce délimitée par des parois en verre.
- Ils doivent choisir un endroit calme et privé pour passer l'examen et éviter de passer celui-ci dans un lieu public, tel qu'un café, une terrasse ou une bibliothèque (à moins qu'il s'agisse d'une salle privée).
- Les candidats qui prévoient passer l'examen dans leur milieu de travail doivent consulter le service informatique avant le jour de l'examen pour s'assurer que les pare-feu ne bloquent pas l'applet qui est téléchargé au début de l'examen.
- Les candidats ne doivent porter aucune montre.
- Ils doivent installer un miroir ou une surface réfléchissante pour que le surveillant puisse voir le moniteur. Il peut s'agir d'un téléphone cellulaire muni d'une caméra à l'avant ou d'une caméra USB externe. Cette mesure vise à s'assurer qu'aucune note ou autre document écrit n'aient été fixés sur le moniteur. Ces appareils doivent être retirés après le contrôle de sécurité.

Compte tenu que la surveillance virtuelle est l'un des principaux éléments du modèle d'administration de l'examen, veuillez-vous assurer de lire et de bien comprendre tout le matériel lié à l'examen, notamment les courriels expédiés par Meazure et ProctorU.

Fréquence et dates

L'examen est administré deux fois par année, à savoir en mai et novembre. Les dates de l'examen sont affichées sur le site Web de votre organisme de réglementation.

Choix de la langue

L'examen est offert en français et en anglais. Vous pourrez utiliser la fonction de basculement (*toggle*) pour passer d'une langue à l'autre tout au long de l'examen.

Un lexique bilingue de termes et définitions (anglais-français et français-anglais) est présenté à [l'annexe C](#) à l'intention des candidats francophones. Celui-ci contient des termes et des expressions couramment utilisés dans l'exercice de la diététique, mais qui ne sont pas nécessairement utilisés de la même façon dans les différentes régions du Canada. Ce lexique sera disponible pendant l'examen sur la plateforme d'examen.

- **Surveillants de l'examen**

Les surveillants de l'examen ne sont pas bilingues. Les candidats qui désirent un surveillant francophone doivent en faire la demande à leur organisme provincial de réglementation avant la date limite d'inscription à l'examen. Note : Si vous demandez un surveillant francophone, vous devrez peut-être passer l'examen dans un centre d'examen plutôt qu'en ligne.

- **Option de traduction GeoFluent (géoflux)**

La plateforme d'examen dispose d'une fonction de traduction par chat appelée GeoFluent (géoflux) qui permet au surveillant de communiquer avec le candidat en français et vice versa. Cliquez sur l'icône de clavardage pour parler à un surveillant et lui demander de lancer la fonction « GeoFluent ». Il n'est pas nécessaire de prévoir à l'avance l'utilisation de cette fonction.

Accommodements

Si vous désirez faire une demande d'accommodement pour passer l'examen en raison d'un handicap, d'une incapacité permanente ou temporaire ou d'une condition particulière, ***vous devez présenter une demande écrite à cet effet avant la date limite de demande d'accommodement fixée pour chacune des administrations de l'examen.*** Renseignez-vous sur cette date limite auprès de votre organisme provincial de réglementation. Votre demande d'accommodement doit être appuyée par un professionnel de la santé réglementé, spécialisé dans l'évaluation des personnes ayant le même type d'incapacité ou de condition particulière.

À défaut de respecter la date limite fixée pour présenter une demande d'accommodement pour une séance de l'EAPDC, vous devrez vous présenter à la prochaine séance de l'examen. L'Alliance déconseille fortement de passer l'EAPDC avant d'avoir obtenu les accommodements requis.

Pour vous renseigner sur la politique et les procédures de demande d'accommodement, veuillez consulter [l'Annexe D](#) : « Candidats nécessitant des accommodements ».

Votre demande d'accommodement doit être transmise à votre organisme provincial de réglementation à l'aide des [Formulaires A et B : Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC](#). La Section B doit être remplie par un professionnel de la santé qualifié pour le diagnostic de l'incapacité. Celui-ci doit avoir participé à votre évaluation et détenir les connaissances et l'expertise nécessaires pour identifier le type d'accommodement requis en fonction de votre incapacité ou condition spéciale. Voir les formulaires présentés dans les annexes E, F et G.

L'Alliance s'efforcera de prendre les mesures nécessaires pour satisfaire les deux parties sans frais supplémentaires. Une fois que votre demande d'accommodement aura été approuvée, vous recevrez un courriel de la part de votre organisme provincial de réglementation et de Meazure. Vous ne pourrez pas prendre votre rendez-vous pour passer l'EAPDC avant que votre demande d'accommodement ait été approuvée.

Motifs d'ordre religieux

Si vos convictions religieuses vous empêchent de passer l'examen pendant la période de deux jours prévue, vous pouvez demander de passer celui-ci à une autre date ou heure. Vous pouvez aussi demander une prolongation du temps prévu pour l'examen pour être en mesure de faire vos prières pendant la tenue de celui-ci.

Veuillez remplir le [Formulaire C : Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC — Motifs d'ordre religieux](#) présenté à [l'Annexe G](#) avant la date limite d'inscription à l'examen.

Retrait de l'examen et remboursement

Vous pouvez annuler votre rendez-vous pour passer l'EAPDC sur votre compte Meazure. Pour annuler votre inscription à l'examen, vous devez absolument présenter une demande écrite à votre organisme provincial de réglementation.

Annulation de l'inscription à l'examen 14 jours de calendrier avant l'examen : Présentez une demande écrite à votre organisme provincial de réglementation au plus tard 14 jours de calendrier avant le premier jour d'administration de l'examen. Vous devrez peut-être payer des frais administratifs à votre organisme provincial de réglementation.

Annulation de l'inscription à l'examen 5 jours de calendrier avant l'examen : Présentez une demande écrite à votre organisme provincial de réglementation au plus tard 5 jours de calendrier avant le premier jour d'administration de l'examen. Vous devrez peut-être payer des frais administratifs à votre organisme provincial de réglementation. Vous devrez aussi payer les frais d'annulation de l'examen. Si vous aviez choisi de passer l'examen surveillé en ligne, ces frais sont de 88,70 \$ + taxes applicables. Si vous aviez choisi de passer l'examen dans un centre d'examen, ces frais sont de 155,22 \$ + taxes applicables.

Si vous ne respectez pas l'échéancier ci-dessus ou si vous ne vous présentez pas à l'examen, il est possible que les frais d'examen ne vous soient pas remboursés. Des frais administratifs additionnels pourraient aussi être applicables. Communiquez avec votre organisme de réglementation pour plus de détails.

Exceptions – Circonstances incontrôlables:

Veillez noter que dans certaines circonstances, un candidat peut demander d'annuler son inscription à l'examen à la date prévue ou près de la date prévue. Lorsqu'un candidat choisit de passer l'examen dans des circonstances qui pourraient nuire à sa concentration, le résultat de l'examen ne peut en aucun cas être annulé.

Si vous ne pouvez pas vous présenter à l'examen en raison de circonstances incontrôlables, vous pouvez demander à votre organisme de réglementation de vous accorder :

- une prolongation de la période d'admissibilité à l'examen,
- un remboursement des frais d'examen (après déduction des frais administratifs applicables),
- le retrait de votre inscription,
- une prolongation de votre immatriculation provisoire, le cas échéant, en fonction des politiques et règlements de votre organisme de réglementation.

Circonstances incontrôlables pouvant être prises en compte :

- accident,
- décès dans la famille,
- maladie due à la Covid-19,
- crises familiales ou personnelles.

Pour obtenir un remboursement, vous-même ou votre représentant désigné devez communiquer par écrit avec votre organisme de réglementation au cours des 30 jours suivant la date de votre examen. Veuillez expliquer clairement les raisons pour lesquelles vous n'avez pas été en mesure de vous présenter à l'examen et joindre toutes les pièces justificatives nécessaires. L'organisme de réglementation vous informera de sa décision dans les 14 jours ouvrables suivant la réception de votre demande de remboursement. Si votre demande est acceptée, les frais d'examen vous seront remboursés (moins les frais administratifs applicables). Vous serez informé en même temps des dates d'administration du prochain examen.

LES FRAIS D'EXAMEN NE SONT PAS REMBOURSÉS AUX CANDIDATS QUI ÉCHOUENT L'EXAMEN.

Si vous déteniez une immatriculation provisoire avant de passer l'examen, renseignez-vous auprès de votre organisme provincial de réglementation sur la façon d'obtenir une prolongation.

Préparation à l'examen

Les renseignements suivants vous aideront à mieux comprendre le format de l'examen et la façon dont les questions sont formulées.

L'EXAMEN	Explications
S'appuie sur divers CRITÈRES D'ÉVALUATION	Il permet de comparer les candidats à partir d'un critère unique qui correspond aux COMPÉTENCES MINIMALES. Il se distingue ainsi de la plupart des examens de type normatif que vous avez passés auparavant. Ces derniers visaient en effet à comparer la performance des candidats à partir d'une note de réussite fixée arbitrairement.
- Reflète l'exercice de la pratique diététique au Canada - Est fondé sur les COMPÉTENCES	Il permet d'évaluer sept (7) catégories de COMPÉTENCES : expertise en alimentation et nutrition, professionnalisme et éthique, communication et collaboration, gestion et leadership, soins nutritionnels, promotion de la santé de la population et approvisionnement alimentaire. Ces compétences ont été définies et validées à l'échelon national par le Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition 2020. Il est important de comprendre les COMPÉTENCES, car cela vous permettra d'identifier la catégorie de compétences, la compétence spécifique ou l'indicateur de performance sur lesquels s'appuient les questions de l'examen (voir l'Annexe B).
- N'est pas un test diagnostique des compétences - Le résultat est exprimé par la mention « réussite » ou « échec »	L'examen a pour but de vérifier si vous avez les compétences minimales requises. Il n'a pas été conçu pour MESURER votre niveau de compétences. C'est pourquoi le résultat est exprimé par la mention « RÉUSSITE » (acquisition des compétences minimales requises) ou « ÉCHEC » (non-acquisition des compétences minimales requises). En cas d'échec, vous recevrez uniquement la mention « échec ». Advenant un échec à l'examen, une révision complète des COMPÉTENCES s'impose (voir l'Annexe B).
- Est révisé attentivement et à plusieurs reprises par de nombreuses personnes - Ne génère aucun profit (ce qui explique les frais exigés)	Une firme spécialisée dans la préparation d'examens dont l'expertise est reconnue est engagée à contrat pour gérer l'examen. Les membres des divers comités (comité d'élaboration de l'examen, comité de rédaction des questions et comité de validation de la version française) sont des diététistes immatriculés provenant de toutes les régions du Canada. Ces personnes ont une expérience et une expertise reconnues dans tous les domaines de pratique de la profession. Toutes les questions sont révisées pour s'assurer que l'examen : - évalue les compétences de niveau d'entrée dans la profession, - reflète adéquatement la situation actuelle de l'exercice de la diététique à l'échelon national.

Format de l'examen et des questions	• L'examen est d'une durée de quatre (4) heures. Il est administré en deux parties de deux heures chacune. Une pause de 15 minutes est prévue entre les deux parties. • Il comporte 185 questions à choix multiples. • Certaines questions sont reliées à des mises en situation (3 à 6 questions par mise en situation). • Certaines questions sont indépendantes.
Catégorie cognitive Chaque question mesure l'un des trois niveaux de capacités cognitives : connaissances, compréhension et pensée critique	Le plan directeur de l'examen (voir l'Annexe H) indique le pourcentage de questions dans chaque catégorie cognitive. • 15 % des questions évaluent les connaissances générales • 35 % des questions évaluent la compréhension • 50 % des questions font appel à la pensée critique (analyse, interprétation et application des connaissances) Le verbe contenu dans l'INDICATEUR DE PERFORMANCE détermine la catégorie cognitive. Par exemple, le terme « intégrer » est associé à un niveau cognitif plus élevé que les termes « identifier » ou « appliquer ».
Catégorie de compétences • Chaque question mesure une COMPÉTENCE PRATIQUE	Le plan directeur de l'examen (voir l'Annexe H) indique le pourcentage de questions reliées à chaque catégorie de compétences. Chaque question évalue l'un des INDICATEURS DE PERFORMANCE associés à une COMPÉTENCE PRATIQUE. Les questions de l'examen sont réparties comme suit : • 7 % expertise en alimentation et nutrition • 1 % professionnalisme et éthique • 8 % communication et collaboration • 12,5 % gestion et leadership • 25,5 % soins nutritionnels • 18 % promotion de la santé de la population • 17 % approvisionnement alimentaire

Le pourcentage de questions reliées aux indicateurs de performance repose sur les considérations suivantes : • Certaines COMPÉTENCES ont davantage d'INDICATEURS DE PERFORMANCE que d'autres. • Certains INDICATEURS DE PERFORMANCE sont multidimensionnels. Par exemple, «participer à la planification des menus» (7.03 d) peut aussi bien se référer aux préférences culturelles qu'aux modifications de la texture.	• Le plan directeur de l'examen (voir l'Annexe H) indique le pourcentage des questions reliées à chaque COMPÉTENCE PRATIQUE. • Il est impossible d'évaluer tous les INDICATEURS DE PERFORMANCE dans un seul examen.
• Certains INDICATEURS DE PERFORMANCE sont liés à des activités qui comportent un risque. Par exemple, «déterminer des plans de nutrition parentérale» (5.03 g).	
Variables contextuelles • ÂGE/GENRE DU CLIENT • CULTURE • TYPE DE MILIEU DE SOINS DE SANTÉ	• Les questions sont situées dans un éventail de contextes pour mieux refléter le niveau d'entrée à la pratique de la diététique au Canada. • Les questions d'ordre culturel ne reflètent aucun stéréotype.

Questions et commentaires formulés par des candidats précédents

Questions et commentaires fréquents	Réponses du Comité de l'examen
« Puis-je apporter ma calculatrice ou d'autres dispositifs électroniques lors de l'examen? »	Non. Pour des raisons de sécurité, les calculatrices ou autres dispositifs électroniques ne sont pas autorisés dans la salle d'examen. Vous pourrez utiliser la fonction bloc-notes qui sera accessible pendant l'examen.
« Devrai-je mémoriser les valeurs de laboratoire? »	Vous n'aurez pas à mémoriser des valeurs de laboratoire. On s'attend toutefois à ce que vous soyez familier avec les valeurs utilisées par une diététiste de niveau d'entrée et que vous puissiez interpréter celles-ci.
« Est-ce que je devrai faire des calculs? »	Vous devrez peut-être faire certains calculs de base. Vous pourrez utiliser au besoin la fonction bloc-notes du logiciel qui sera accessible pendant l'examen.
« Comment la version française de l'examen est-elle élaborée? »	- La version anglaise de l'examen est traduite en français par des professionnels. - Chaque question est ensuite révisée par le Comité de validation de la version française de l'examen qui est composé de diététistes francophones qui travaillent dans divers domaines de pratique. - La précision du contenu, l'utilisation de la terminologie spécialisée et l'uniformité du langage sont vérifiées soigneusement par des personnes-ressources francophones reconnues. - On évite d'utiliser des expressions qui ne sont pas utilisées couramment dans toutes les provinces. - Une attention spéciale est accordée au nombre de mots utilisés pour que les deux versions aient une longueur équivalente.
« Je veux passer l'examen en français. Est-ce que je peux aussi voir la version anglaise? »	- Les candidats peuvent utiliser la fonction de basculement (<i>toggle</i>) pour passer d'une version à l'autre de l'examen (française et anglaise). - Il est recommandé de surveiller régulièrement le temps écoulé lorsqu'on utilise souvent la fonction de basculement.
« Comment le score de réussite a-t-il été fixé? »	Lors de la fixation du score de réussite de l'examen, le degré de difficulté de chaque question a été évalué en fonction de ce qu'on attend d'une diététiste minimalement compétente au niveau d'entrée dans la profession.
« L'examen était trop long. Vous auriez pu évaluer mes compétences avec moins de questions. »	- Sur le plan statistique, un nombre minimum de questions est requis pour évaluer des compétences. - Un examen de 185 questions garantit la VALIDITÉ et la FIABILITÉ de l'évaluation.

<i>« Vous n’avez pas fourni suffisamment d’information. »</i>	• Toute information non pertinente est exclue pour éviter de vous induire en erreur. • Toute l’information nécessaire pour répondre correctement aux questions est fournie. • Il peut s’avérer utile de relire les questions lorsque vous croyez qu’il vous manque de l’information.
<i>« Je m’attendais à plus de questions axées sur les connaissances. »</i>	• Le travail du diététiste nécessite du SAVOIR-FAIRE, pas seulement des connaissances. • Une pratique compétente repose sur les CONNAISSANCES, la COMPRÉHENSION et la PENSÉE CRITIQUE. Les questions de mise en application évaluent et confirment aussi les CONNAISSANCES.
<i>« L’examen devrait plutôt comporter des questions à développement pour que je puisse expliquer mes réponses ».</i>	• Le format à choix multiples élimine toute subjectivité lors de la correction de l’examen. • La méthodologie scientifique utilisée confirme la VALIDITÉ et la FIABILITÉ de l’examen.
<i>« Les questions sont répétitives et redondantes. »</i>	• Certains types d’interactions avec les clients sont plus fréquents que d’autres dans l’exercice de la diététique. • L’examen vise à refléter la pratique courante.
<i>« L’examen est injuste parce que je n’ai pas eu l’occasion de travailler en pédiatrie ou en promotion de la santé pendant mon stage ou dans mon milieu de pratique. »</i>	• Rappelez-vous que l’examen évalue les connaissances, l’application des connaissances et la pensée critique en fonction des COMPÉTENCES et non pas des cadres d’exercice. • On s’attend à ce que vous puissiez transférer vos connaissances et compétences d’un cadre d’exercice à l’autre.
<i>« Certaines questions ont plus d’une bonne réponse. »</i>	• Chaque question comporte quatre choix : UNE bonne réponse et TROIS distracteurs. • Les distracteurs sont des réponses plausibles en cas de mauvais raisonnement, de lecture incorrecte ou de suppositions erronées. <i>Voir « Comment lire les questions d’examen » (page suivante).</i>
<i>« Quand aurai-je les résultats de l’examen? »</i>	• Votre résultat vous sera communiqué par votre organisme de réglementation des diététistes au cours des huit (8) semaines suivant l’examen. Chacun des organismes de réglementation détermine la date de transmission des résultats aux candidats.
<i>Est-ce que les températures et les poids sont exprimés en unités métriques ou impériales?</i>	• Les températures et les poids sont exprimés en unités métriques et impériales.

Comment lire les questions d'examen

Il est possible que certaines facettes des questions ne correspondent pas à votre expérience personnelle ou vous paraissent peu plausibles. Acceptez les mises en situation telles que présentées. N'oubliez pas que c'est votre capacité d'appliquer vos COMPÉTENCES dans de nouvelles situations qui est évaluée. Étant donné que les stages, la formation pratique et les stages de perfectionnement peuvent différer d'un endroit à l'autre du pays, ce qui peut vous paraître invraisemblable a été jugé RÉALISTE pour le NIVEAU D'ENTRÉE par divers experts lors des vérifications répétées de l'examen.

ÉTAPE 1	
Lisez d'abord l'énoncé de la question pour vérifier : a) la catégorie de compétences b) le niveau cognitif	Reliez la question à l'une des cinq catégories de compétences. Devez-vous démontrer vos compétences en : EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION PROFESSIONNALISME ET ETHIQUE COMMUNICATION ET COLLABORATION GESTION ET LEADERSHIP SOINS NUTRITIONNELS PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE La question demande-t-elle simplement de fournir des informations? -Ce type de question évalue le niveau de connaissances. La question vous demande-t-elle d'identifier un élément à partir des informations fournies? -Ce type de question évalue la compréhension des connaissances. La question vous demande-t-elle d'analyser, d'interpréter ou d'appliquer des connaissances? -Ce type de question évalue votre capacité d'utiliser votre pensée critique.
ÉTAPE 2	
Relisez l'énoncé ainsi que les choix de réponse offerts.	• Vérifiez si la question comporte un aspect temporel (si on indique un moment précis). S'agit-il de L'ÉTAPE INITIALE du processus ou de L'ÉTAPE FINALE, etc.?
ÉTAPE 3	
Choisissez la bonne réponse parmi les choix présentés.	• Rappelez-vous que l'examen ne comporte aucune question piège. • Les fausses réponses (ou distracteurs) servent avant tout à révéler un niveau INSUFFISANT de connaissances, de compréhension ou de pensée critique. • Si vous croyez que vous manquez d'informations, relisez la question plus attentivement (étape 1). • Toutes les informations requises pour répondre correctement aux questions SONT FOURNIES. • Les informations non pertinentes sont exclues pour éviter d'induire les candidats en erreur ou de leur faire perdre du temps.
Essayez d'appliquer ce processus en trois étapes dans l'exercice de la page suivante.	

Exercice

1. Après avoir obtenu l'accord du Conseil scolaire, une diététiste en santé publique a préparé un programme éducatif sur les collations santé destiné à des élèves de 3^e année, en collaboration avec des partenaires de la communauté. Ce programme a été testé dans deux écoles différentes; il est maintenant prêt à être mis en œuvre dans toutes les écoles de la ville. Quelle est la meilleure stratégie que la diététiste pourrait adopter à cet égard?

1. Communiquer avec le conseil scolaire pour qu'il affiche cette information sur son site Web.
2. Envoyer des exemplaires du programme à tous les enseignants de 3^e année et offrir de faire une présentation sur le programme.
3. Rédiger un bulletin d'information expliquant le plan du programme et l'envoyer aux directeurs d'école.
4. Présenter le programme au conseil des parents de chaque école.

Niveau cognitif _____ catégorie de compétences _____ aspect temporel _____

2. Dans un centre d'accueil, on a acheté un nouveau produit pour épaissir les liquides destinés aux patients atteints de dysphagie. Une nouvelle recette a été mise au point. Quelle démarche la diététiste gestionnaire devrait-elle entreprendre en premier? 1. Insérer la recette dans le cahier d'aliments spéciaux et en avvertir le personnel.

1. Demander au personnel du service alimentaire d'assister à une formation en cours d'emploi sur le produit et la recette.
2. Rédiger une note de service au sujet du produit et la distribuer à tous les employés du service alimentaire.
3. Demander à la diététiste en nutrition clinique de faire une présentation sur la dysphagie au personnel du service alimentaire.

Niveau cognitif _____ catégorie de compétences _____ aspect temporel _____

3. Une personne physiquement inactive âgée de 70 ans qui souffre de constipation chronique est orientée vers une diététiste à la suite d'un remplacement de la hanche. Cette dernière conclut que la cliente suit le Guide alimentaire canadien et que son alimentation contient au moins 35 g de fibres par jour. Que devrait faire la diététiste?

1. Documenter l'évaluation nutritionnelle dans le dossier de la cliente et l'orienter vers un physiothérapeute.
2. Dire à la cliente qu'elle devrait faire de l'exercice plus régulièrement.
3. Dire à la cliente qu'elle a une saine alimentation et qu'elle n'a aucun changement à apporter.
4. Discuter avec la cliente de ses besoins en matière d'activité en présence du physiothérapeute.

Niveau cognitif _____ catégorie de compétences _____ aspect temporel _____

Les réponses sont présentées à la page suivante.

Exercice — Réponses et justifications

(Le bon choix est présenté en **caractères gras soulignés**)

Lors de la première lecture, vous pourriez classer ces questions dans les catégories suivantes : nutrition communautaire, service alimentaire et nutrition clinique. Bien que ces classifications soient appropriées en termes du contexte de travail, les trois questions visent en réalité à évaluer la même compétence et le même indicateur de performance.

COMPÉTENCE : COMMUNICATION ET COLLABORATION

Indicateur de performance : 3.01 b Démontrer la connaissance des stratégies éducationnelles pertinentes dans le cadre de la pratique et leurs utilisations appropriées

Les trois questions évaluent en outre le niveau cognitif « pensée critique » puisqu’elles exigent l’analyse, l’interprétation et l’application des connaissances.

Q1	
Choix 1.	La responsabilité de la communication est alors laissée aux clients. La diététiste ne communique pas activement.
<u>Choix 2.</u>	La diététiste explique le programme aux clients (enseignants) qui l’utiliseront. L’approche est complète. Elle offre en outre de faire une présentation.
Choix 3.	Le fardeau de la communication repose alors sur les directeurs d’école. La diététiste ne communique pas activement.
Choix 4.	Cela permet de rejoindre quelques parents, mais non les enseignants et les élèves.
Q2	
Choix 1.	La responsabilité de la communication est alors laissée aux clients. La diététiste ne communique pas activement.
<u>Choix 2.</u>	La diététiste communique les informations sur le nouveau produit aux utilisateurs.
Choix 3.	On accorde moins d’importance au nouveau projet en distribuant une note de service. La diététiste ne communique pas activement avec le personnel qui utilisera le produit.
Choix 4.	Cette présentation porte sur la dysphagie et non sur le produit et la recette. <i>Tel que présenté, ce choix pourrait être acceptable en tant que prochaine étape du processus de mise en œuvre. Cet exemple fait ressortir la nécessité d’examiner l’aspect temporel des questions. Même si les petits hôpitaux communautaires n’ont pas tous une diététiste gestionnaire et une diététiste clinique à leur emploi, vous devez analyser le scénario tel que rédigé.</i>
Q3	
Choix 1.	Pas de communication active avec la cliente.
Choix 2.	Dire à la cliente ce qu’il faut faire n’est pas une stratégie de communication qui favorise la mise en œuvre du plan de soins.
Choix 3.	Élimine toute communication avec la cliente quant à la solution à apporter.
<u>Choix 4.</u>	La diététiste communique le plan de soins à la fois à la cliente et à l’intervenant approprié.

Consultez les annexes qui vous permettent de vous préparer à l’examen : Exemples de questions d’examen ([Annexe I](#)), Exemples de réponses à l’examen ([Annexe J](#)) et Références utilisées couramment dans les programmes canadiens ([Annexe K](#)).

Le jour de l'examen

- Le surveillant à distance validera votre identité en ligne le jour de l'examen. Le prénom et le nom de famille entrés dans le système Measure doivent absolument correspondre à ceux inscrits sur votre pièce d'identité. Vous devez présenter une pièce d'identité valide (non périmée) délivrée par une autorité gouvernementale. Celle-ci doit inclure une photo ainsi que votre signature (p. ex. permis de conduire, passeport).
- Une fois connecté à votre surveillant virtuel en ligne, on vous demandera de lire et de signer « l'Entente sur les règles à suivre pendant l'examen » (voir l'[Annexe L](#)) et la « Déclaration du candidat entourant la confidentialité » (voir l'[Annexe M](#)). Veuillez noter qu'un enregistrement vidéo de vous-même et de votre écran d'ordinateur sera effectué via votre webcam pendant toute la durée de l'examen.
- On vous demandera de faire un survol de la pièce où vous passez l'examen. Votre espace de travail physique ne doit comporter rien d'autre que le matériel approuvé, à savoir des bouchons d'oreilles jetables (sans fil) et un contenant de boisson sans étiquette (p. ex. bouteille d'eau, tasse de café). Veuillez noter que des accommodements pourront être accordés pour les boissons et la nourriture, à la discrétion de l'Alliance, suite à la présentation de la documentation pertinente justifiant les motifs d'ordre médical. Veuillez vous référer aux renseignements sur les accommodements fournis à la [page \(4\)](#).
- **Si vous vous connectez à un surveillant 60 minutes après l'heure de connexion prévue, l'accès à l'examen vous sera refusé et vous recevrez le message « expiré ».**
- S'il vous est impossible de passer l'examen pendant la période fixée, veuillez communiquer avec votre organisme provincial de réglementation pour connaître les prochaines étapes à suivre.
- Respectez toutes les directives transmises par le surveillant virtuel en ligne.
- L'examen dure quatre (4) heures. Il est administré en deux parties de deux (2) heures. Après avoir soumis la première partie de l'examen, vous ne pourrez plus voir les questions précédentes, y compris celles demeurées sans réponse ou spécialement marquées. Une pause de 15 minutes est prévue après la première partie de l'examen. Vous pourrez alors quitter la salle d'examen. L'examen reprendra automatiquement 15 minutes après la fin de la première partie. Vous pourrez commencer à répondre à la deuxième partie de l'examen 5 minutes après le début de la pause si vous ne souhaitez pas faire une pause de 15 minutes. Il n'est pas nécessaire d'attendre que le surveillant fasse un nouveau survol de la pièce avant de reprendre l'examen.
- En cas de difficultés techniques pendant l'examen (par exemple, déconnexion), veuillez communiquer avec votre surveillant. Cliquez sur « *Having Trouble with an Exam* » (Difficulté avec un examen?), puis sur « *I am a test-taker* » (Je suis un candidat). Plusieurs options sont offertes au bas de l'écran. La fonction **Live Chat** (clavardage en direct) est offerte dans toutes les fenêtres du système de surveillance à distance. Le surveillant vous aidera alors au meilleur de ses connaissances et compétences.
- Vous serez invité à télécharger l'applet LogMeIn Rescue au tout début des vérifications préliminaires. Cette applet vous connecte au surveillant qui supervise votre examen.
- Assurez-vous avant l'examen, que votre ordinateur ne contient pas d'applications permettant l'accès à distance, la connexion à distance ou d'autres formes d'assistance externe.
- Vous devez accepter les conditions d'utilisation (*terms and conditions*) pour avoir accès à l'examen.
- Le lexique bilingue des termes et définitions (français-anglais et anglais-français) à l'intention des candidats francophones ([Annexe C](#)) est la seule ressource à laquelle il est permis d'accéder pendant l'examen. Les ressources autorisées sont clairement mentionnées avant le début de l'examen et pendant les pré-vérifications.

- Votre nom sera ajouté dès le début des pré-vérifications à une liste d'attente pour vous connecter à un surveillant.
- **Il est interdit d'utiliser un téléphone mobile (cellulaire) pendant toute la durée de l'examen, y compris pendant la pause entre les parties 1 et 2 de l'examen. Il faut attendre d'avoir soumis la partie 2 de l'examen pour utiliser un téléphone mobile.**
- Il est interdit de parler à voix haute pendant l'examen.
- Le surveillant en ligne vous observera tout au long de l'examen. Il vous avertira si, par exemple, vous lisez à haute voix, si l'éclairage est insuffisant, s'il aperçoit des objets interdits dans votre espace de travail ou si vous êtes hors du champ de la caméra.

Tricherie et disqualification

On entend par « tricherie », notamment, mais non exclusivement, les comportements suivants :

- Se faire remplacer par une personne non inscrite à l'examen.
- Avoir des documents non autorisés sur sa table de travail.
- Consulter des appareils électroniques pendant l'examen.
- Chercher à obtenir de l'aide d'un autre candidat ou d'une autre personne ou aider un autre candidat.
- Communiquer de quelque façon que soit avec un autre candidat ou une autre personne.
- Ne pas respecter les directives du surveillant en ligne.

Veuillez consulter [l'Annexe N : Politique entourant la disqualification en cas de tricherie](#)

Score de l'examen

Le résultat de l'examen est exprimé par les mentions « RÉUSSITE » ou « ÉCHEC ». La note de passage globale de l'examen est fixée à partir du niveau de difficulté de chaque question. Vous ne recevrez pas de score numérique. Une note en pourcentage laisserait croire, à tort, que les compétences ont été évaluées.

Votre score d'examen est calculé par ordinateur. Votre organisme provincial de réglementation vous communiquera votre résultat au cours des huit (8) semaines suivant l'examen. Chaque organisme de réglementation détermine la date de transmission des résultats aux candidats. Vous serez la seule personne informée de votre résultat, à savoir « RÉUSSITE » ou « ÉCHEC ».

Appels

Les candidats qui ont échoué l'examen peuvent faire appel de leur résultat. La décision entourant l'appel sera prise par le Comité des appels liés à l'EAPDC de l'Alliance. Les motifs suivants peuvent appuyer une demande d'appel sans y être limités :

- Procédures d'examen variant considérablement de la norme.
- Circonstances extraordinaires (p. ex. alerte à la bombe ou alarme d'incendie ayant occasionné une interruption substantielle pendant l'examen).
- Application non adéquate pendant l'examen des accommodements accordés par le Comité des accommodements de l'Alliance.

Voici la procédure à suivre :

- Envoyez une demande écrite (courriel ou poste) expliquant la nature de votre appel à votre organisme de réglementation. Ce dernier doit recevoir votre demande dans les vingt (20) jours de calendrier suivant la date où vous avez été informé de votre résultat d'examen.

- Joignez le paiement des frais à votre demande : 75 \$ + taxes applicables.
- Communiquez avec votre organisme de réglementation pour obtenir plus de précisions sur la procédure d'appel.

Si vous obtenez gain de cause, vous serez autorisé à vous présenter au prochain examen. L'examen faisant l'objet de l'appel ne sera pas considéré comme un échec. Les **frais d'appel** sont remboursés uniquement dans les cas d'appel pour des motifs d'ordre administratif. Seuls les candidats qui ont présenté un appel pour des motifs d'ordre administratif n'auront pas à payer les **frais d'inscription** lors du prochain examen.

Si vous observez des irrégularités dans le processus d'administration de l'examen qui pourraient nuire à votre réussite, rapportez-les au surveillant le jour même de l'examen. Il est également recommandé de décrire de telles irrégularités dans le sondage transmis après l'examen.

Si vous disposiez d'une immatriculation provisoire avant de passer l'examen, vérifiez auprès de votre organisme provincial de réglementation la procédure à suivre pour prolonger celle-ci ou obtenir une nouvelle immatriculation.

Demandes d'annulation

Les informations qui suivent s'adressent aux candidats qui croient que leur capacité a été considérablement réduite pendant l'examen en raison de circonstances personnelles. Les candidats qui ont été atteints d'une maladie pendant l'examen ou passé celui-ci en dépit d'une circonstance personnelle hors de leur contrôle peuvent soumettre une demande d'annulation. **À défaut de soumettre une telle demande en respectant la procédure qui suit, les candidats ne pourront pas faire appel de leur échec en attribuant celui-ci au trouble de santé manifesté pendant l'examen.**

Voici la procédure à suivre pour demander une annulation :

- Soumettre une demande d'annulation (voir [l'Annexe O](#)) au cours des dix (10) jours ouvrables suivant la tenue de l'examen.
- Expliquer les motifs justifiant l'annulation et inclure l'original d'un rapport médical signé attestant de la détérioration de l'état de santé du candidat.
- S'assurer que le rapport médical soit signé par un professionnel de la santé ayant les qualifications nécessaires pour diagnostiquer la maladie et détenant un permis de pratique dans la province correspondante. Celui-ci doit avoir évalué lui-même le candidat et confirmé la détérioration de son état de santé et de ses capacités pendant l'examen.
- Lorsque la demande d'annulation n'est pas liée à une maladie, inclure des preuves à l'appui des circonstances personnelles ayant diminué la capacité du candidat.
- Inclure le paiement des frais d'annulation : 75 \$ + taxes applicables.

L'organisme de réglementation provincial confirmera par écrit au candidat la réception de sa demande d'annulation ainsi que la transmission de cette demande au Comité des appels liés à l'EAPDC de l'Alliance au cours des dix (10) jours ouvrables suivants.

Après avoir examiné la demande d'annulation, l'organisme de réglementation provincial avisera le candidat par écrit de la décision du Comité des appels liés à l'EAPDC de l'Alliance.

En cas d'acceptation de la demande d'annulation :

- Le candidat pourra reprendre l'EAPDC lors de la prochaine administration de l'examen. Les frais exigés reflèteront les coûts fixes associés à l'administration de l'examen (tarif de recouvrement des coûts). Le coût de l'examen surveillé en ligne est de 88,70 \$ + taxes applicables. Le coût de l'examen passé dans un centre d'examen est de 155,22 \$ + taxes applicables. L'examen annulé ne sera pas comptabilisé en tant que tentative de réussite l'examen.
- Les résultats de l'examen annulé ne seront pas communiqués au candidat.

Veuillez communiquer avec votre organisme provincial de réglementation des diététistes pour de plus amples renseignements sur la procédure d'annulation.

Échecs et réinscription

La marche à suivre pour s'inscrire au prochain examen sera indiquée dans la documentation que vous recevrez avec l'avis d'échec. Après un premier échec, les candidats peuvent faire deux autres tentatives. Après un deuxième échec, les candidats peuvent être tenus de suivre une formation théorique ou pratique, telle que déterminée par leur organisme de réglementation, avant de faire une dernière tentative. Les candidats doivent payer les frais d'inscription à l'examen lors de chaque nouvelle tentative.

Sondage post examen

Une fois que vous aurez passé l'examen, vous serez invité par courriel à participer à un sondage sur votre expérience entourant l'EDPDC. *Il est important de répondre à ce sondage. Vos réponses nous aideront à assurer la qualité de l'examen. Elles nous permettront également de cerner toute irrégularité lors de l'administration de celui-ci. Vos réponses pourraient aussi être prises en considération dans le cadre du processus d'appel au cas où vous auriez échoué l'examen.*

Vos réponses à ce sondage ne sont pas anonymes car le Comité d'appel prend en compte les réponses des candidats lorsqu'il prend des décisions concernant leurs demandes d'appel. Tous les renseignements permettant d'identifier une personne en particulier sont conservés de manière confidentielle et sécuritaire. Le fait de répondre à ce sondage n'a aucune répercussion négative.

ANNEXE A : Organismes provinciaux de réglementation des diététistes

Province	Coordonnées
Colombie-Britannique College of Health and Care Professionals of British Columbia (CHCPBC)	900-200 Granville Street Vancouver, BC V6C 1S4 Tél. : 604-736-2016 Télécopieur : 604-736-2018 Sans frais en C.-B. : 1-877-736-2016 Courriel : registration@chcpbc.org
Alberta College of Dietitians of Alberta (CDA)	Bureau 1320, 10123 99 Street Edmonton, AB T5J 3M1 Tél. : 780-448-0059 Télécopieur : 780-489-7759 Sans frais : 1 866 493-4348 Courriel : office@collegeofdietitians.ab.ca
Saskatchewan Saskatchewan College of Dietitians (SCD)	Box 277 Rosetown SK S0L 2V0 Tél. : 306-359-3040 Télécopieur : 306-359-3046 Courriel : registrar@saskdietitians.org
Manitoba College of Dietitians of Manitoba (CDM)	208-584 Pembina Highway Winnipeg, MB R3M 3X7 Tél. : 204-694-0532 Télécopieur : 204-889-1755 Sans frais : 1-866-283-2823 Courriel : office@collegeofdietitiansmb.ca
Ontario Ordre des diététistes de l'Ontario (ODO/CDO)	175 Bloor Street East, Suite 601 North Tower Toronto, ON M4W 3R8 Tél. : 416-598-1725 Télécopieur : 416-598-0274 Sans frais : 1 800 668-4990 Courriel : heena.vyas@collegeofdietitians.org
Québec Ordre des diététistes nutritionnistes du Québec (ODNQ)	55 Sherbrooke Street Ouest, Tour Ouest, bureau 1855 Montréal, PQ H3H 1B9 Tél. : 514-393-3733 Télécopieur : 514-393-3582 Sans frais : 1 888 393-8528 Courriel : info@odnq.org
Nouvelle-Écosse Nova Scotia Regulator of Dietetics	1597 Bedford Highway, Suite 202 Halifax, NS B4A 1E7 Tél. : 902-223-5718 Courriel : info@nsrd.ca
Nouveau-Brunswick Association des diététistes du Nouveau-Brunswick (ADNB/NBAD)	PO Box 7344 RPO Jean-Coutu Riverview NB E1B 4T9 Tél: (506) 386-5903 Télécopieur : 506-450-9375 Courriel: registrar@adnb-nbad.com
Terre-Neuve et Labrador Newfoundland and Labrador College of Dietitians (NLCD)	Boîte postale 1756 St. John's, NL A1C 5P5 Tél. : 709-753-4040 Télécopieur : 709-753-1044 Courriel : registrar@nlcd.ca
Ile-du-Prince Édouard College of Dietitians of Prince Edward Island (PEIDRB)	Boîte postale 362 Charlottetown, I.P.E C1A 7K7 Tél. : 902-892-9234 Courriel : registrar@peidietitians.ca

ANNEXE B : Compétences intégrées pour l'enseignement et la pratique de la diététique (Partenariat pour la formation et la pratique en nutrition, 2020)

<https://collegeofdietitians.org/wp-content/uploads/2024/07/Competences-Integrees-Pour-Lenseignement-Et-La-Pratique-De-La-Dietetique-Ciepd-V-3-4-aout-2020.pdf>

Annexe C

Lexique bilingue à l'intention des candidats

(version de mars 2025)

Ce document vise à communiquer la terminologie utilisée dans le cadre de l'examen afin de permettre aux candidats de mieux se préparer. Les termes techniques de ce document ont été vérifiés par des diététistes ou tirés de documents de référence renommés.

- Les termes retenus sont ceux qui sont considérés comme potentiellement ambigus en raison de variance régionale dans le vocabulaire ou de nouveauté des concepts.
- Les termes du présent lexique ne sont pas tous nécessairement dans l'examen en cours. De plus, la liste des termes ne couvre pas tous les termes utilisés dans l'examen.
- Lorsque plusieurs équivalents sont indiqués, le terme en **gras** est celui qui sera privilégié dans la traduction de l'examen. Dans les cas où le terme anglais a plusieurs traductions possibles, il y a une mention « selon le contexte » dans l'entrée.

Remarque sur les genres utilisés dans l'examen :

Pour faciliter la lecture de l'examen, les mots désignant des personnes, qu'ils soient de genre féminin, neutre ou masculin, visent à représenter toute personne sans égard au genre (femme, personne de genre neutre et homme), à moins que le contexte s'applique explicitement à un genre précis.

Anglais vers le français

Anglais	Français
accountability	responsabilisation; obligation de rendre des comptes; reddition de comptes (selon le contexte)
accountability framework	cadre de responsabilisation
alternative food choice	choix alimentaires de remplacement; choix alimentaires alternatifs
apply for a grant (to...)	présenter ou faire une demande de subvention
assisted-living facility	résidence avec services , résidence avec aide à la vie autonome
baby formula; infant formula	préparation commerciale pour nourrissons ; préparation lactée pour nourrissons
beltline	courroie
benchmarking	analyse comparative (<i>benchmarking</i>)
binge	hyperphagie boulimique ; rage alimentaire
blood urea nitrogen (BUN)	azote uréique sanguin (AUS)
breakfast	petit-déjeuner ; déjeuner
business case	plan d'affaires; analyse de rentabilité de l'entreprise; diagnostic de l'entreprise (selon le contexte)
Canada's Dietary Guidelines	Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation
capital equipment	équipement coûteux ; équipement de capital; équipement de plus de XX \$
caregiver	aidant/proche aidant (personne âgée); personne qui s'occupe de l'enfant; soignant (selon le contexte)
cold-plate meal tray	système de distribution de repas en liaison froide

cook-chill operation	système en liaison froide ; système en chaîne froide
department	service , département
diet (or nutrition) history	antécédents diététiques ; histoire
Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet; DASH diet	régime DASH ; Combattre l'hypertension par l'alimentation
Dietary Management System (DMS)	système de gestion informatisée des menus
dietary pattern	patron alimentaire ; modèle d'alimentation
dinner; supper	souper
eating pattern	modèle d'alimentation
eating plan; meal plan	plan alimentaire
efficacy	efficacité
efficiency	efficience
entrée	plat principal
fluid balance chart	registre du bilan hydrique
food habit	habitudes alimentaires
food safety	salubrité alimentaire; innocuité des aliments
food security	sécurité alimentaire
food security asset	ressource relative à la sécurité alimentaire
Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)	Analyse des risques et maîtrise des points critiques (ARMPC)
health belief model	modèle de croyance en santé
health benefits	avantages médicaux , avantage santé
hedonic patient survey	sondage hédonique auprès des patients
heighten awareness (to...)	sensibiliser à; augmenter le niveau de sensibilisation (selon le contexte)
hypoglycemia unawareness	non-perception de l'hypoglycémie
IDDSI	IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative)
inactive lifestyle	mode de vie sédentaire , mode de vie inactif
infant formula; baby formula	préparation lactée pour nourrissons; préparation commerciale pour nourrissons
input	avis; commentaires; contribution (selon le contexte)
lifestyle screening	questionnaire sur le mode de vie
lunch	dîner ; repas du midi; déjeuner
mark-up factor	facteur de majoration
marketing channel	chaîne de marketing
meal plan; eating plan	plan alimentaire
oral disease	maladies buccodentaires ; maladie de la cavité buccale
organic	biologique ; bio ; organique
parenteral nutrition (PN)	nutrition parentérale totale (NP)
policy report	rapport de politique ; rapport d'orientation
popsicle	sucette glacée
raise awareness (to...)	promouvoir, sensibiliser (selon le contexte)
raw food cost	coût brut des aliments
round	tournée médicale ; ronde médicale

safe food	aliment qui ne provoque pas de réaction; aliment sécuritaire/toléré/accepté (selon contexte)
Safety Data Sheet	fiche de données de sécurité ; fiche signalétique (ancien terme)
shift (work)	quart de travail ; relais de travail
snack	collation ; goûter
(menu) special	plat du jour (au menu)
supper; dinner	souper
stakeholders	parties prenantes; décideurs
substitute decision maker	mandataire spécial ; décideur au nom d'autrui
traditional foods	aliments traditionnels
train-the-trainer	formation des formateurs
trayline	courroie d'assemblage
utilities	services publics
wild foods	aliments traditionnels (chez les Autochtones)
work shift	quart de travail ; relais de travail

Français vers l'anglais

Français	Anglais
avantages médicaux , avantage santé	health benefits
avantage santé, avantages médicaux	health benefits
aidant/proche aidant (personne âgée); personne qui s'occupe de l'enfant; soignant (selon le contexte)	caregiver
aliment qui ne provoque pas de réaction; aliment sécuritaire/toléré/accepté (selon contexte)	safe food
aliments traditionnels	traditional foods
aliments traditionnels (chez les Autochtones)	wild foods
analyse comparative (<i>benchmarking</i>)	benchmarking
Analyse des risques et maîtrise des points critiques (ARMPc)	Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)
antécédents diététiques ; histoire	diet (or nutrition) history
Avis; commentaires; contribution (selon le contexte)	input
azote uréique sanguin (AUS)	blood urea nitrogen (BUN)
biologique ; bio ; organique	organic
cadre de responsabilisation	accountability framework
chaîne de marketing	marketing channel
choix alimentaires de remplacement; choix alimentaires alternatifs	alternative food choice
collation ; goûter	snack
courroie	beltline
courroie d'assemblage	trayline
coût brut des aliments	raw food cost
décideur au nom d'autrui; mandataire spécial	substitute decision maker
département, service	department
dîner ; repas du midi; déjeuner	lunch

efficacité	efficacy
efficience	efficiency
équipement coûteux ; équipement de capital; équipement de plus de XX \$	capital equipment
facteur de majoration	mark-up factor
fiche de données de sécurité ; fiche signalétique (ancien terme)	Safety Data Sheet
formation des formateurs	train-the-trainer
habitudes alimentaires	food habit
hyperphagie boulimique ; rage alimentaire	binge
IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative)	IDDSI
Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation	Canada's Dietary Guidelines
maladies buccodentaires ; maladie de la cavité buccale	oral disease
mandataire spécial ; décideur au nom d'autrui	substitute decision maker
mode de vie sédentaire , mode de vie inactif	inactive lifestyle
mode de vie inactif , mode de vie sédentaire	inactive lifestyle
modèle d'alimentation	eating pattern
modèle de croyance en santé	health belief model
non-perception de l'hypoglycémie	hypoglycemia unawareness
nutrition parentérale totale (NP)	Parenteral nutrition (PN)
organique; biologique ; bio	organic
parties prenantes; décideurs	stakeholders
patron alimentaire ; modèle d'alimentation	dietary pattern
petit-déjeuner ; déjeuner	breakfast
plan alimentaire	eating plan; meal plan
plan d'affaires; analyse de rentabilité de l'entreprise; diagnostic de l'entreprise (selon le contexte)	business case
plat du jour (au menu)	(menu) special
plat principal	entrée
préparation commerciale pour nourrissons ; préparation lactée pour nourrissons;	baby formula; infant formula
préparations lactées pour nourrissons; préparation commerciale pour nourrissons	infant formula; baby formula
présenter ou faire une demande de subvention	apply for a grant (to...)
promouvoir, sensibiliser (selon le contexte)	raise awareness (to...)
quart de travail ; relais de travail	shift (work)
questionnaire sur le mode de vie	lifestyle screening
rapport de politique ; rapport d'orientation	policy report
régime DASH ; régime Combattre l'hypertension par l'alimentation	Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet; DASH diet
registre du bilan hydrique	fluid balance chart
relais de travail; quart de travail	work shift

résidence avec aide à la vie autonome; résidence avec services	assisted-living facility
résidence avec services , résidence avec aide à la vie autonome	assisted-living facility
responsabilisation; obligation de rendre des comptes; reddition de comptes (selon le contexte)	accountability
ressource relative à la sécurité alimentaire	food security asset
salubrité alimentaire; innocuité des aliments	food safety
sécurité alimentaire	food security
sensibiliser à; augmenter le niveau de sensibilisation (selon le contexte)	heighten awareness (to...)
service , département	department
services publics	utilities
sondage hédonique auprès des patients	hedonic patient survey
souper	supper; dinner
sucette glacée	popsicle
système de distribution de repas en liaison froide	cold-plate meal tray
système de gestion informatisée des menus	Dietary Management System (DMS)
système en liaison froide ; système en chaîne froide	cook-chill operation
tournée médicale ; ronde médicale	round

ANNEXE D : Candidats nécessitant des accommodements spécifiques pour passer l'EAPDC

NUMÉRO D'INDEX : Politique d'examen # 6 de l'EAPDC

OBJET : Candidats nécessitant des accommodements

APPROBATION PAR L'ALLIANCE : octobre 2020

POLITIQUE :

1. Un candidat qui nécessite des accommodements spécifiques pour passer l'EAPDC en raison d'une incapacité ou d'une condition spéciale ou pour des motifs d'ordre religieux ou autres peut présenter une demande à cet effet. Lors de l'examen d'une telle demande, l'Alliance doit établir un équilibre entre les droits du candidat et le mandat de l'organisme provincial de réglementation des diététistes qui consiste à protéger l'intérêt public en offrant un examen d'admission à la profession qui soit équitable, sécuritaire, valide et fiable.
2. Le candidat doit soumettre une demande d'accommodement écrite à son organisme provincial de réglementation des diététistes avant la date limite fixée par l'Alliance à cet égard. Les demandes d'accommodement sont transmises au Comité des accommodements pour l'EAPDC de l'Alliance, huit (8) semaines avant la première date de tenue de l'EAPDC. Le processus de demande d'accommodement est décrit plus bas. La demande du candidat doit inclure les renseignements suivants :
 - a) Formulaire A dûment rempli par le candidat (Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC) [Annexe E du Guide de préparation de l'EAPDC]; et
 - b) Formulaire B (Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC) [Annexe F du Guide de préparation de l'EAPDC] dûment rempli par un professionnel de la santé qualifié. Ce dernier devra aussi fournir la documentation pertinente. L'Alliance se réserve le droit de demander l'opinion d'un autre expert. On entend par professionnel de la santé qualifié, un professionnel de la santé dûment accrédité pour le diagnostic de l'incapacité. Celui-ci doit avoir participé à l'évaluation du candidat et détenir les connaissances et l'expertise nécessaires pour identifier le type d'accommodement requis en fonction de l'incapacité ou de la condition spéciale.

Note : « L'anxiété entourant l'examen » n'est habituellement pas considérée comme une incapacité à moins qu'il s'agisse d'un trouble psychiatrique plus global.
 - c) Formulaire C dûment rempli (Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC — Motifs d'ordre religieux) [Annexe G du Guide de préparation de l'EAPDC].
3. La décision d'approuver ou de rejeter une demande d'accommodement sera prise par le Comité des accommodements pour l'EAPDC de l'Alliance. Les accommodements offerts au candidat lors d'examens précédents ne seront pas nécessairement accordés pour passer l'EAPDC. Les décisions de

L'Alliance seront communiquées à l'organisme provincial de réglementation des diététistes à l'aide du Formulaire E.

4. L'Alliance se réserve le droit de refuser toute demande d'accommodement qui pourrait remettre en question les assises psychométriques, la fiabilité ou la sécurité de l'EAPDC. L'Alliance proposera alors des accommodements de rechange.
5. Dans les cas où l'Alliance reconnaît que la demande d'accommodement est justifiée, tous les efforts raisonnables seront déployés, hors de toute contrainte excessive, pour diminuer l'incidence négative de l'incapacité ou de la condition sur le candidat. Il est donc possible que l'accommodement approuvé ne représente pas le premier choix du candidat, le choix le plus coûteux ou le choix le plus exhaustif. On entend par accommodement raisonnable, un ajustement ou une modification des conditions normatives de l'examen qui ne change pas la nature de celui-ci ou sa capacité de vérifier si le candidat détient les connaissances, les compétences et les habiletés essentielles à l'exercice de la profession de diététiste tout en n'imposant aucune contrainte excessive à l'Alliance et aux autres candidats.
6. Le candidat doit assumer les frais associés à la demande d'accommodement (par exemple, les frais associés au remplissage du Formulaire B par un professionnel de la santé qualifié). Le candidat doit coopérer au processus d'accommodement. L'Alliance pourrait lui demander de fournir certains renseignements complémentaires ou de considérer un accommodement de rechange.
7. L'Alliance doit assumer tous les frais associés aux accommodements approuvés.
8. La documentation entourant la demande d'accommodement du candidat ne sera transmise à aucune tierce partie.
9. L'organisme provincial de réglementation doit communiquer par écrit la décision de l'Alliance au candidat, telle que spécifiée par le Comité des accommodements pour l'EAPDC de l'Alliance dans le Formulaire E.
10. Le candidat peut être appelé à soumettre un formulaire distinct pour chaque nouvelle demande d'accommodement. Dans certaines circonstances, l'Alliance peut exiger qu'une tierce partie fournisse de la documentation additionnelle pour appuyer la demande du candidat. Le candidat doit vérifier auprès de l'organisme provincial de réglementation des diététistes la nécessité de présenter une nouvelle demande d'accommodement. L'organisme vérifiera auprès du Comité des accommodements pour l'EAPDC de l'Alliance si le candidat doit présenter une nouvelle demande lors d'une nouvelle tentative de passer l'examen.
11. L'information et la documentation obtenues par l'organisme provincial de réglementation des diététistes dans le cadre d'une demande d'accommodement pourront être utilisées en tout ou en partie à l'interne par cet organisme dans le cadre de ses fonctions de réglementation. L'information et la documentation ainsi fournies seront ajoutées au dossier d'inscription du candidat.
12. Le Guide de préparation et tout le matériel de l'examen doivent être fournis dans un format pouvant répondre raisonnablement aux besoins du candidat, tels que décrits dans le rapport du professionnel de la santé qualifié.

13. L'Alliance doit tenir un registre des accommodements accordés et des mesures entreprises de façon à garantir l'uniformité de ceux-ci.

Note : Les programmes de formation devraient informer leurs étudiants dès le début de leur programme que les accommodements accordés pendant leurs études universitaires pourraient ne pas leur être accordés lors de l'examen d'admission à la profession. Tous les accommodements accordés pour passer l'EAPDC doivent viser à atténuer ou supprimer les obstacles qui pourraient empêcher les candidats de démontrer leurs connaissances et compétences. Ces accommodements ne doivent en aucun cas diminuer la capacité de l'examen d'évaluer celles-ci.



Annexe E : Formulaire A : Demande d'accommodement pour passer l'EAPDC

Un candidat atteint d'une incapacité permanente ou temporaire ou d'une condition spéciale justifiant la nécessité d'un accommodement pour passer l'examen peut présenter une demande à cet effet. L'Alliance doit établir un équilibre entre les droits du candidat et le mandat de l'organisme provincial de réglementation des diététistes qui consiste à protéger l'intérêt public en offrant un examen d'admission à la profession qui soit équitable, sécuritaire, valide et fiable.

L'Alliance et l'organisme provincial de réglementation ne transmettront à aucune tierce partie la documentation liée à la demande d'accommodement fournie par le candidat. L'Alliance transmettra toutefois l'information nécessaire à la mise en œuvre du processus d'accommodement à l'administrateur du test. L'Alliance et l'organisme provincial de réglementation recueillent et partagent l'information conformément à leurs politiques respectives de protection de la vie privée. Les renseignements et la documentation obtenus relativement à une demande d'accommodement peuvent être utilisés en tout ou en partie, à l'interne, par l'organisme provincial de réglementation des diététistes dans le cadre de ses fonctions de réglementation.

Rien ne vous oblige à nous transmettre de l'information. Toutefois, en l'absence d'information pertinente, nous ne pourrions peut-être pas vous fournir les accommodements requis. Nous vous demanderons peut-être de fournir des informations et de la documentation additionnelle.

Nom :

Téléphone :

Adresse postale :

Courriel :

Langue de l'examen :

☐ Anglais ☐ Français

Nom de l'organisme provincial de réglementation :

Date de l'examen :

Expliquez comment votre incapacité ou condition vous empêche de passer l'examen selon la méthode habituelle et / ou dans l'environnement habituel.¹

Décrivez les accommodements qui vous ont été accordés lors d'examens précédents, y compris dans le cadre de votre programme de formation, s'il y a lieu. Si les responsables de votre programme vous ont déjà accordé certains accommodements pendant votre formation, demandez-leur de transmettre eux-mêmes la documentation correspondante à votre organisme provincial de réglementation.

DÉCLARATION :

Je certifie que les informations ci-dessus sont complètes et véridiques au meilleur de ma connaissance. Je comprends que toute déclaration trompeuse intentionnelle peut entraîner une disqualification.

Signature du (de la) candidat(e) : _____ Date : _____

Les décisions entourant les accommodements sont communiquées le plus tôt possible avant la tenue de l'EAPDC.

¹ L'EAPDC est un examen informatisé administré par ordinateur qui dure quatre (4) heures. Il peut être administré à distance, en format virtuel, ou dans une salle d'examen en présence d'autres candidats.



ANNEXE F : Formulaire B : Demande d'accommodement de la part d'un candidat

Si vous êtes atteint d'une incapacité, d'une incapacité temporaire ou d'une condition spéciale pouvant nécessiter un ou plusieurs accommodements pour passer l'Examen d'admission à la profession de diététiste au Canada (EAPDC), veuillez remplir la Section A du présent formulaire et transmettre celui-ci à un professionnel de la santé dûment qualifié pour qu'il remplisse la Section B. Ce professionnel doit décrire et justifier les accommodements spécifiques recommandés et transmettre directement ce formulaire dûment rempli ainsi que toute la documentation justificative requise à votre organisme provincial de réglementation. Il n'est pas nécessaire de préciser le diagnostic.

Nom de l'organisme provincial de réglementation :

Adresse :

Télécopieur :

SECTION A : (À REMPLIR PAR LE CANDIDAT)

Nom :

Accommodements requis:

- ☐ Temps additionnel pour passer l'examen :

Note : L'examen est arrêté pendant les pauses. Une partie de l'examen est soumise avant chaque pause. Le candidat ne peut pas revenir en arrière pour répondre aux questions de la partie déjà soumise.

- ☐ 25% de temps additionnel (5 heures au total)

Horaire : trois parties de 100 minutes; 15 minutes de pause entre les parties.

- ☐ 50% de temps additionnel (6 heures au total)

Horaire : trois parties de 2 heures; 20 minutes de pause entre les parties.

ou

Passé sur deux jours consécutifs.

Horaire journalier : deux parties de 90 minutes; 15 minutes de pause entre les parties.

- ☐ 75% de temps additionnel (7 heures au total)

Passé sur deux jours consécutifs.

Horaire journalier : deux parties de 105 minutes; 15 minutes de pause entre les parties.

- ☐ 100% de temps additionnel (8 heures au total)

Passé sur deux jours consécutifs.

Horaire journalier : trois parties de 80 minutes; 15 minutes de pause entre les parties.

- ☐ Centre d'examen (examen en personne)
- ☐ Centre d'examen (examen en personne) + local privé
- ☐ Lecteur (uniquement dans un centre d'examen)
 - ☐ Personne humaine
 - ☐ Logiciel de lecture
- ☐ Autre (veuillez spécifier).
 P. ex., nécessité d'avoir accès à des médicaments, de l'équipement médical ou de la nourriture pendant l'examen. Nécessité de se rendre souvent aux toilettes ou de faire de plus longues pauses entre les parties de l'examen.

Note : L'examen est normalement divisé en deux parties de deux heures chacune. Une fois qu'un candidat a soumis la première partie de l'examen, il ne peut plus revenir en arrière pour revoir les questions, y compris les questions sans réponse ou marquées. Une pause standard de 15 minutes est prévue entre la première et la deuxième partie de l'examen.

On entend par professionnel de la santé qualifié, un professionnel de la santé dûment réglementé qui est en mesure de diagnostiquer l'incapacité ou la condition, qui a participé à l'évaluation du candidat et qui possède les connaissances et l'expertise nécessaires pour identifier les accommodements requis en fonction de l'incapacité ou de la condition spéciale.

Incapacité/condition	Professionnel de la santé dûment qualifié pour remplir la Section B	Documentation additionnelle requise
Déficiences auditives	Audiologiste	
Déficiences visuelles	Optométriste ou ophtalmologiste	
Difficulté d'apprentissage	Psychologue, psychiatre ou autre professionnel en santé mentale qualifié. Un médecin généraliste peut confirmer le diagnostic posé par un prestataire de soins de santé mentale approprié.	Documentation attestant l'existence d'un trouble de l'apprentissage actuel (datant de moins de 5 ans).
Handicaps physiques	Professionnel de la santé qualifié.	
Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité	Psychologue, psychiatre ou autre professionnel en santé mentale qualifié. Un médecin généraliste peut confirmer le diagnostic posé par un prestataire de soins de santé mentale approprié.	Documentation confirmant le diagnostic actuel émise par un professionnel en santé mentale approprié datant de moins de 5 ans.

Troubles psychiatriques	Le professionnel de la santé doit avoir les compétences nécessaires pour diagnostiquer et évaluer l'ampleur des troubles psychiatriques. L'évaluation doit avoir été effectuée au cours des 12 derniers mois.	
Troubles du spectre de l'autisme	Le professionnel de la santé doit avoir les compétences nécessaires pour évaluer les troubles du spectre de l'autisme.	
Lésions cérébrales	Professionnel de la santé qualifié.	
Restrictions alimentaires et allergies	Professionnel de la santé qualifié.	

SECTION B : (À REMPLIR PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ QUALIFIÉ)

L'EADPC a pour but d'évaluer les compétences des candidats et leur admissibilité à l'exercice de la profession de diététiste. C'est pourquoi l'EADPC est considéré comme une évaluation de haut niveau. Il s'agit d'un examen informatisé administré par ordinateur pendant une période de quatre (4) heures. Cet examen peut être administré à distance, en format virtuel, ou dans un local d'examen en présence d'autres candidats. L'Alliance canadienne des organismes de réglementation des diététistes s'appuie sur l'expertise des professionnels de la santé pour recommander des accommodements spécifiques en fonction des limitations fonctionnelles d'un candidat et des besoins associés à celles-ci.

Je connais ce (cette) candidat(e) depuis _____ dans le cadre de mes fonctions en tant que _____.

Je confirme, en m'appuyant sur mon jugement professionnel, qu'il existe un lien évident entre l'incapacité du (de la) candidat(e) et l'accommodement proposé (ou les accommodements proposés). Je comprends que tous les accommodements sont accordés dans une optique d'équité et non dans le but de procurer un avantage à la personne concernée.

Titre professionnel :

Numéro de permis :

Date de la dernière consultation du patient : _____

(Les demandes d'accommodement doivent s'appuyer sur des données à jour. Aucun accommodement ne peut être accordé pour une condition observée pendant l'enfance qui est actuellement inexistante chez un candidat.)

J'ai vérifié l'existence de l'incapacité ou de la condition spéciale diagnostiquée chez le (la) candidat(e) :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Note : « L'anxiété entourant l'examen » n'est habituellement pas considérée comme une incapacité à moins qu'il s'agisse d'un trouble psychiatrique plus global.

- ☐ J'ai posé moi-même le diagnostic.
- ☐ Le diagnostic a été posé par un autre professionnel de la santé dûment qualifié.

Date approximative à laquelle l'incapacité ou la condition spéciale a été diagnostiquée et/ou identifiée

Description et bref historique des limitations fonctionnelles qui empêchent le (la) candidat(e) de passer l'examen selon la méthode habituelle et/ou dans l'environnement habituel. Veuillez joindre une lettre d'explication si nécessaire.

Expliquez comment les limitations fonctionnelles résultant de l'incapacité ou de la condition spéciale empêchent la personne concernée de passer l'examen selon la méthode habituelle et/ou dans l'environnement habituel. Cette explication doit refléter la situation actuelle du (de la) candidat(e). Les accommodements demandés doivent correspondre aux résultats de l'évaluation de la personne concernée.

Accommodements requis:

- ☐ Temps additionnel pour passer l'examen:
 - ☐ 25% de temps additionnel (5 heures au total)
 - ☐ 50% de temps additionnel (6 heures au total)
 - ☐ 75% de temps additionnel (7 heures au total)
 - ☐ 100% de temps additionnel (8 heures au total)
- ☐ Centre d'examen (examen en personne)
- ☐ Centre d'examen (examen en personne) + local privé

- ☐ Lecteur (uniquement dans un centre d'examen)
 - ☐ Personne humaine
 - ☐ Logiciel de lecture

Note : L'examen est normalement divisé en deux parties de deux heures chacune. Une fois qu'un candidat a soumis la première partie de l'examen, il ne peut plus revenir en arrière pour revoir les questions, y compris les questions sans réponse ou marquées. Une pause standard de 15 minutes est prévue entre la première et la deuxième partie de l'examen.

Décrivez le plan de traitement actuel. Expliquez pourquoi ce traitement ne permet pas de surmonter les limitations fonctionnelles résultant de l'incapacité ou de la condition spéciale. Justifiez la nécessité des accommodements réclamés ci-haut.

Nom :

Date :

Signature :

Téléphone :

Courriel :



ANNEXE G: Formulaire C : Demande d’accommodement pour passer l’EAPDC

Motifs d’ordre religieux

Les candidats qui désirent des accommodements pour des motifs d’ordre religieux doivent remplir le Formulaire C. Ces accommodements ne doivent pas nuire à l’évaluation des compétences. L’Alliance doit établir un équilibre entre les droits du candidat et le mandat de l’organisme provincial de réglementation des diététistes qui consiste à protéger l’intérêt public en offrant un examen d’admission à la profession qui soit équitable, sécuritaire, valide et fiable.¹

L’Alliance et l’organisme provincial de réglementation des diététistes ne transmettront à aucune tierce partie la documentation liée à la demande d’accommodement fournie par le candidat. L’Alliance transmettra toutefois l’information nécessaire à la mise en œuvre du processus d’accommodement à l’administrateur du test. L’Alliance et l’organisme provincial de réglementation recueillent et partagent l’information conformément à leurs politiques respectives de protection de la vie privée. Les renseignements et la documentation obtenus relativement à une demande d’accommodement peuvent être utilisés en tout ou en partie, à l’interne, par l’organisme provincial de réglementation des diététistes dans le cadre de ses fonctions de réglementation.

Rien ne vous oblige à nous transmettre de l’information. Toutefois, en l’absence d’information pertinente, nous ne pourrions peut-être pas vous fournir les accommodements requis. Nous vous demanderons peut-être de fournir des renseignements et de la documentation additionnels.

Nom :

Téléphone :

Adresse postale :

Courriel :

Langue de l’examen :

☐ Anglais ☐ Français

Nom de l’organisme provincial de réglementation :

Date de l’examen :

Décrivez l’accommodement demandé. Veuillez fournir des explications détaillées.

¹ L’EAPDC est un examen informatisé administré par ordinateur qui dure quatre (4) heures. Il peut être administré à distance, en format virtuel, ou dans une salle d’examen en présence d’autres candidats.

Décrivez les accommodements accordés lors d'examens précédents, y compris dans le cadre de votre programme de formation, s'il y a lieu.

DÉCLARATION :

Je certifie que les informations ci-dessus sont complètes et véridiques au meilleur de ma connaissance. Je comprends que toute déclaration trompeuse fournie intentionnellement dans cette requête peut entraîner une disqualification.

Signature du (de la) candidate(e) : _____ Date: _____

Les décisions entourant les accommodements sont communiquées le plus tôt possible avant la tenue de l'examen.

Annexe H : Plan directeur de l'examen

Longueur de l'examen	185 questions	
Format des questions	Choix multiples, 4 choix	
Présentation des questions		
Indépendantes	80 %	
Basées sur des cas	20 %	
NIVEAU COGNITIF		
Démontrer les connaissances générales	15 %	
Démontrer la compréhension	35 %	
Analyser, interpréter et appliquer des connaissances	50 %	
CATÉGORIES DE COMPÉTENCES	% cible	Questions reliées
1. EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION	7 %	13
1.01 Mettre en application sa compréhension de la composition des aliments et de la science des aliments	1,05 %	2
1.02 Mettre en application sa compréhension des environnements alimentaires	1,05 %	2
1.03 Mettre en application sa compréhension de la nutrition humaine et du métabolisme	0,58%	1
1.04 Mettre en application sa compréhension des besoins nutritionnels et des lignes directrices en matière d'alimentation	1,05 %	2
1.05 Mettre en application sa compréhension des pratiques alimentaires	1,05 %	2
1.06 Intégrer les principes et les pratiques de soins nutritionnels	0,58 %	1
1.07 Intégrer les principes et les pratiques de soins nutritionnels en santé de la population	1,05 %	2
1.08 Intégrer les principes et les pratiques de l'approvisionnement alimentaire des collectivités	0,58 %	1

2. PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE			12,00 %	22
2.01 Pratiquer dans le contexte de la diversité canadienne	0,92 %	2		
2.02 Agir de manière éthique et avec intégrité	0,92 %	2		
2.03 Pratiquer de manière à promouvoir la sécurité culturelle	1,08 %	2		
2.04 Utiliser une approche axée sur le client	1,08 %	2		
2.05 Pratiquer conformément aux exigences législatives, réglementaires et organisationnelles	0,92 %	2		
2.06 Veiller à ce que l'information soit consignée de façon appropriée et sécuritaire	0,92 %	2		
2.07 Utiliser des approches de gestion des risques	0,92 %	2		
2.08 Gérer son temps et sa charge de travail	0,54 %	1		
2.09 Se servir d'une approche fondée sur des données probantes dans le cadre de sa pratique	1,08 %	2		
2.10 S'engager dans une pratique réflexive	1,08 %	2		
2.11 Pratiquer dans les limites de ses connaissances et de ses habiletés professionnelles actuelles	0,92 %	2		
2.12 Maintenir des connaissances exhaustives et à jour en rapport avec la pratique.	0,92 %	2		
2.13 Se servir des technologies de gestion de l'information pour appuyer sa pratique	0,68 %	1		
3. COMMUNICATION ET COLLABORATION			8,00 %	15
3.01 Utiliser des approches de communication appropriées	1,60 %	3		
3.02 Utiliser des habiletés de communication écrite efficaces	0,00 %*	0*		
3.03 Utiliser des habiletés de communication orale efficaces	0,00 %*	0*		
3.04 Utiliser des habiletés de communication électronique efficaces	0,53 %	1		
3.05 Utiliser des habiletés interpersonnelles efficaces	2,67 %	5		
3.06 Travailler en équipe	1,07 %	2		
3.07 Participer à la pratique collaborative	2,13 %	4		

4. GESTION ET LEADERSHIP	12,50 %	23
4.01 Gérer des programmes et des projets	1,63 %	3
4.02 Évaluer et améliorer les approches en lien avec la pratique	1,63 %	3
4.03 Participer aux activités de recherche fondée sur la pratique	1,09 %	2
4.04 S'engager dans le transfert des connaissances	1,09 %	2
4.05 Faire un plaidoyer pour l'amélioration continue de la santé et des soins nutritionnels	1,09 %	2
4.06 Favoriser l'apprentissage d'autres personnes	2,17 %	4
4.07 Favoriser le développement de la littératie alimentaire d'autres personnes	1,09 %	2
4.08 Favoriser le développement des compétences alimentaires d'autres personnes	2,72 %	5
5. SOINS NUTRITIONNELS	25,50 %	47
5.01 Réaliser une évaluation nutritionnelle	9,03 %	17
5.02 Établir un diagnostic nutritionnel	2,66 %	5
5.03 Planifier une (des) intervention(s) nutritionnelle(s)	7,44 %	14
5.04 Mettre en œuvre une (des) intervention(s) nutritionnelle(s)	3,19 %	6
5.05 Surveiller une (des) intervention(s) nutritionnelle(s) et évaluer l'atteinte des objectifs nutritionnels	3,19 %	6
6. PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION	18,00 %	33
6.01 Évaluer la situation en lien avec les aliments et la nutrition des communautés et des populations	6,55 %	12
6.02 Déterminer les problèmes en lien avec les aliments et la nutrition des communautés et des populations	2,18 %	4
6.03 Développer un plan de santé en lien avec les aliments et la nutrition dans une communauté/population	4,36 %	8
6.04 Mettre en œuvre un plan de santé en lien avec les aliments et la nutrition dans une communauté/population	1,64 %	3
6.05 Surveiller et évaluer un plan de santé en lien avec les aliments et la nutrition dans une communauté/population	3,27 %	6

7. APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE		17,00 %	31
7.01 Déterminer les besoins en matière d'approvisionnement alimentaire d'un groupe ou d'une organisation		4,39 %	8
7.02 Planifier l'approvisionnement alimentaire		4,39 %	8
7.03 Gérer l'approvisionnement alimentaire		4,94 %	9
7.04 Surveiller et évaluer l'approvisionnement alimentaire		3,29 %	6

Note(1). Le nombre de questions reliées à chaque pourcentage cible de ce plan directeur a été arrondi au nombre entier le plus proche. Celui-ci ne correspond pas toujours exactement au nombre de questions reliées à chaque grande catégorie de compétences en raison d'une erreur d'arrondi.

Note(2). Les compétences « 3.02 - *Utiliser des techniques de communication écrite efficaces* » et « 3.03 - *Utiliser des techniques de communication orale efficaces* » de l'EAPDC ont été jugées par l'Alliance comme ne pouvant pas être testées dans le contexte de l'EAPDC lui-même (ces compétences doivent être évaluées ailleurs pendant le parcours de chaque candidat, par exemple dans le cadre de son programme de formation en diététique ou de son stage). Compte tenu que ces compétences ne doivent pas être évaluées dans le cadre de l'EAPDC, une pondération de 0,00 % leur a été attribuée; elles sont accompagnées d'un astérisque (c.-à-d. « * »).

Annexe I : Exemples de questions d'examen

CAS 1 (les questions 1 à 4 se rapportent à ce cas)

Une diététiste d'un établissement de soins de longue durée a été consultée pour examiner le menu à texture modifiée et fournir des recommandations sur l'inclusion de produits externes. Le menu « à texture modifiée » non sélectif actuel fournit 30-35 g de protéines et 6 800-9 200 kJ (1 600-2 200 kcal) par jour. En outre, les pensionnaires reçoivent trois collations entre les repas. La dernière vérification a révélé que ceux-ci refusaient, dans 40 % des cas, les collations qui leur étaient servies.

1. Quel est le principal problème du menu « à texture modifiée »?
 1. Valeur énergétique inadéquate
 2. Teneur en protéines inadéquate
 3. Nombre inadéquat de repas
 4. Nombre inadéquat de collations
2. Que devrait faire la diététiste en premier lieu relativement aux collations refusées?
 1. Organiser une dégustation de différentes collations avec les pensionnaires
 2. Discuter des solutions possibles avec le conseil de l'établissement
 3. Collaborer avec les pensionnaires pour déterminer le problème
 4. Éliminer les collations et augmenter les portions aux repas
3. La diététiste recommande d'essayer des mets commerciaux à texture modifiée pendant un mois. Ceux-ci seront évalués en fonction de nombreux facteurs au cours de cette période. Quel est le facteur le plus important que la diététiste doit considérer?
 1. Les économies sur les heures de travail de la main-d'œuvre
 2. L'espace de réfrigération et de congélation
 3. L'acceptation des mets par les pensionnaires
 4. Le coût des mets commerciaux à texture modifiée
4. Quelle action la diététiste doit-elle recommander en premier lieu pour entreprendre l'essai d'un mois?
 1. Demander au représentant du fabricant de coordonner l'essai
 2. Rencontrer le personnel pour discuter des nouveaux produits et de leur mode de préparation
 3. Montrer à une superviseuse comment tester les nouveaux mets
 4. Communiquer avec le personnel des soins infirmiers pour tenter d'obtenir un consensus à cet égard

FIN DU CAS 1

CAS 2 (les questions 5 à 10 se rapportent à ce cas)

Un client âgé de 25 ans qui souffre de paralysie cérébrale vit dans un foyer d'accueil. Ses fonctions motrices, cognitives et de communication sont partiellement diminuées. Un diagnostic d'insuffisance rénale terminale (IRT, ESRD en anglais) vient d'être posé. La diététiste est consultée car le client commencera prochainement une dialyse.

5. Quelle est la différence entre le régime alimentaire pour l'insuffisance rénale terminale (IRT) et celui pour la dialyse rénale?
 1. L'apport de protéines recommandé est plus faible pour l'IRT que pour la dialyse
 2. L'apport de protéines recommandé est plus élevé pour l'IRT que pour la dialyse
 3. L'apport énergétique recommandé pour l'IRT est plus faible que pour la dialyse
 4. L'apport énergétique recommandé pour l'IRT est plus élevé que pour la dialyse
6. En plus de l'équipe de néphrologie et de l'administrateur du centre d'accueil, qui faut-il consulter pour décider du type de dialyse pour ce client?
 1. Le client et sa famille
 2. Le mandataire désigné du client
 3. La famille du client et le mandataire désigné du client
 4. Le client et son mandataire désigné
7. Si le client est soumis à une hémodialyse, lesquels des troubles suivants la diététiste doit-elle envisager à long terme?
 1. Hypokaliémie et hyperphosphatémie
 2. Dyslipidémie et ostéodystrophie
 3. Hyperkaliémie et hypophosphatémie
 4. Hypotension et diabète
8. On sait que le client consomme chaque jour plus de 12 portions de légumes et de fruits frais. Laquelle des complications suivantes pourrait résulter de ce type d'alimentation?
 1. Hyperkaliémie
 2. Hyperphosphatémie
 3. Hyponatrémie
 4. Hypomagnésémie
9. Le gestionnaire du foyer d'accueil téléphone à la diététiste pour l'aviser que le client consomme souvent des croustilles de pommes de terre. Celui-ci a un peu d'œdème et sa tension artérielle est à la hausse. Que devrait faire la diététiste?
 1. Rappeler au client l'importance du plan alimentaire
 2. Expliquer au gestionnaire du foyer d'accueil qu'elle a déjà enseigné le régime au client
 3. Demander aux préposés aux soins personnels de surveiller la santé du client
 4. Rencontrer le client et son mandataire désigné pour discuter de la situation

10. Un mois plus tard, le client est en hémodialyse. Lorsqu'il se présente à sa séance de dialyse, on observe un gain de poids qui dépasse de 2 kg la limite autorisée. Son taux de sodium sérique est normal. Quelle est la cause alimentaire la plus probable de son gain de poids?

1. Trop de phosphore et de potassium
2. Trop de liquides et de potassium
3. Trop de magnésium et de chlorure
4. Trop de liquides et de sodium

FIN DU CAS 2

CAS 3 (les questions 11 à 14 se rapportent à ce cas)

Une femme est orientée vers la diététiste parce qu'elle a un taux élevé de cholestérol et de triglycérides sériques. Sa mère et sa sœur sont toutes les deux décédées d'une insuffisance cardiaque. Cette femme est fumeuse, elle a un surpoids de 20 kg et elle est inactive. Ces dernières années, elle a suivi plusieurs régimes faibles en glucides et riches en protéines qui lui ont fait perdre du poids à court terme.

11. Au cours du premier entretien, quand la diététiste lui demande si elle est prête à changer son mode de vie, elle répond « J'ai essayé plusieurs fois de perdre du poids mais ça n'a pas marché. Mon mode de vie n'a rien à voir avec mes problèmes cardiaques. C'est génétique ». À quel stade du changement la cliente se trouve-t-elle?

1. Précontemplation
2. Contemplation
3. Préparation
4. Action

12. La cliente revient voir la diététiste au bout de plusieurs mois. Elle a souffert d'angine et elle est effrayée. Elle dit : « Je ferai n'importe quoi pour ne pas mourir comme ma sœur et ma mère ». Que devrait faire la diététiste en premier lieu?

1. Cerner les obstacles potentiels au changement
2. Inscrire la cliente à des séances collectives de santé du cœur
3. L'aider à établir des buts pour l'avenir
4. Discuter de stratégies pour éviter les rechutes

13. Quelle mesure anthropométrique prédirait le mieux le risque de cardiopathie chez la cliente?

1. Pourcentage du poids corporel idéal
2. Pourcentage du poids corporel habituel
3. Tour de taille
4. Épaisseur des plis cutanés

14. Au bout d'un an, la cliente a atteint ses buts qui étaient de réduire le cholestérol et les triglycérides sériques en effectuant une combinaison de changements du mode de vie. Elle dit qu'elle a arrêté de fumer, qu'elle fait de la marche tous les jours et suit un régime alimentaire sain, mais qu'elle est déçue car elle n'a perdu que 5 kg. Elle veut reprendre un régime alimentaire pauvre en glucides et riche en protéines pour perdre davantage de poids. Quelle serait la meilleure approche de la diététiste?

1. Remanier son plan alimentaire pour limiter l'apport de glucides à 60 g par jour
2. Renforcer ses changements positifs de mode de vie
3. L'aider à concevoir un programme d'exercice en utilisant des poids
4. Réévaluer son plan de soins nutritionnels

FIN DU CAS 3

CAS 4 (les questions 15 à 19 se rapportent à ce cas)

Une femme ayant des antécédents de cancer ovarien reçoit des traitements de radiothérapie. Elle est admise à l'hôpital pour une fistule gastro-intestinale distale à haut débit. Elle a perdu 15 kg au cours des 4 derniers mois.

15. Quelle intervention nutritionnelle la diététiste devrait-elle recommander?

1. Des liquides clairs pour réduire au maximum les résidus
2. L'alimentation par sonde nasogastrique pour répondre aux besoins nutritionnels
3. La nutrition parentérale (NP) pour répondre aux besoins nutritionnels
4. L'alimentation entérale élémentaire pour réduire au maximum les résidus

16. La cliente est à risque de syndrome de réalimentation. Quelles anomalies des électrolytes la diététiste doit-elle surveiller?

1. Hyponatrémie et hypophosphatémie
2. Hypernatrémie et hyperphosphatémie
3. Hypophosphatémie et hypokaliémie
4. Hypophosphatémie et hyperkaliémie

17. La diététiste remarque que le sodium sérique de la cliente est au-dessus de la normale. Quelle est la cause la plus probable?

1. Surhydratation
2. Utilisation de diurétiques
3. Apport inapproprié en sodium
4. Déshydratation

18. La fistule est guérie et le médecin demande à la diététiste de réévaluer la cliente. Que devrait recommander la diététiste?

1. Commencer une alimentation semi-élémentaire
2. Commencer un plan de repas régulier
3. Commencer les liquides clairs
4. Commencer un plan alimentaire pauvre en fibres

19. La cliente suit maintenant un plan alimentaire régulier. La diététiste veut déterminer si celui-ci comble ses besoins nutritionnels. Quelle méthode devrait-elle utiliser pour évaluer approximativement l'apport habituel de la cliente?

1. Obtenir un journal alimentaire de trois jours
2. Observer la cliente à l'heure des repas
3. Effectuer un rappel alimentaire de 24 heures
4. Demander les commentaires du personnel infirmier sur l'apport de la cliente

FIN DU CAS 4

QUESTIONS INDÉPENDANTES

20. Un patient est admis à l'hôpital pour essoufflement, nausées, vomissements et ascite. Il affirme qu'il a récemment pris 7 kg en peu de temps (taille : 160 cm; poids actuel : 67 kg). Lors de l'admission, les analyses de laboratoire ont révélé un faible taux d'albumine sérique et une fonction hépatique normale. Son alimentation fournit environ 6 800 kJ (1 600 kcal) et 60 g de protéines. Quelle conclusion la diététiste doit-elle tirer à partir de ces données?

1. Le gain de poids est un indicateur positif de l'amélioration de l'état nutritionnel
2. Le gain de poids récent reflète une augmentation de l'apport oral
3. Le faible taux d'albumine sérique est dû à la faible teneur en protéines du régime
4. Le gain de poids récent est relié au faible taux d'albumine sérique

21. Un client est orienté vers une diététiste pour une première consultation concernant son intolérance au lactose. Le formulaire de recommandation indique qu'il est inquiet et plutôt réticent à parler de ses symptômes. Quelle intervention serait la plus efficace lors de cette consultation?

1. Lui poser des questions afin d'évaluer ses réponses verbales et non verbales
2. Lui demander de noter ses symptômes et de les envoyer par courriel avant son prochain rendez-vous
3. Lui fournir une liste de produits sans lactose
4. Dresser une liste des changements que le client doit apporter à son alimentation

22. Un objectif d'un programme de nutrition d'une école secondaire est d'augmenter la consommation quotidienne de légumes et de fruits. Quel outil la diététiste utilisera-t-elle pour évaluer le changement de comportement?
- Questionnaire de fréquence de consommation alimentaire
 - Journal alimentaire de trois jours
 - Questionnaire avant et après le programme
 - Groupes de discussion thématique (*en anglais : focus group*)
23. Quels sont les symptômes caractéristiques de la boulimie?
- Callosités aux articulations, réticence à discuter de l'apport alimentaire, aménorrhée
 - Érosion de l'émail dentaire, callosités aux articulations, détresse psychologique
 - Hypertension, faible glycémie, antécédents de fluctuations du poids
 - Acidocétose, hypotension, œdème
24. La diététiste d'un établissement de soins de longue durée remarque que le cuisinier dépose un plateau de sandwiches aux œufs frais sur le comptoir. Une heure plus tard, les sandwiches n'ont toujours pas été placés au réfrigérateur. Selon les lignes directrices sur l'analyse des risques et la maîtrise des points critiques (ARMP, en anglais HACCP), quelle devrait être la première intervention de la diététiste?
- Demander au cuisinier à quel moment les sandwiches ont été préparés
 - Vérifier la température des sandwiches
 - Jeter les sandwiches et les remplacer par des sandwiches frais
 - Réfrigérer les sandwiches en attendant qu'ils soient servis
25. Un client adolescent est orienté vers la diététiste parce qu'il refuse de consommer des produits laitiers. Il croit que ces produits font engraisser. Que devrait faire la diététiste en premier lieu?
- Suggérer un supplément quotidien de calcium et de vitamine D
 - Passer en revue la teneur en calories et en matières grasses des produits laitiers
 - Déterminer pourquoi le client a peur d'engraisser.
 - Vérifier si son IMC se situe dans l'intervalle de poids santé.
26. Un groupe de personnes vivant indépendamment dans une résidence pour personnes âgées demande à la diététiste communautaire des renseignements sur l'achat et la préparation des aliments pour une seule personne. Que devrait faire la diététiste en premier lieu?
- Parler avec les résidents de leurs pratiques actuelles d'achat et de préparation des aliments
 - Organiser une visite à l'épicerie afin de montrer aux résidents certains plats vendus en portions individuelles qu'ils pourraient acheter
 - Effectuer un sondage écrit auprès des résidents afin de déterminer leurs préférences alimentaires et leurs connaissances en nutrition
 - Organiser des cours de cuisine à la résidence pour personnes âgées

27. Un bébé âgé de trois mois qui est allaité au sein est orienté vers une diététiste. Son poids se situe au 3^e percentile et sa taille au 40^e percentile. Aucun problème médical n'est signalé. Sa mère indique qu'il boit fréquemment et qu'il faut changer sa couche quatre fois par jour. Que devrait faire la diététiste en premier lieu?
1. Conseiller à la mère d'allaiter plus fréquemment son bébé
 2. Orienter la mère vers un groupe de soutien en allaitement maternel
 3. Obtenir davantage de renseignements sur le nombre et la durée des tétées quotidiennes
 4. Suggérer à la mère d'utiliser une préparation lactée pour nourrissons pour compléter l'allaitement maternel
28. Une diététiste en santé communautaire commence à travailler au sein du Programme canadien de nutrition prénatale. L'un des objectifs du programme consiste à augmenter le taux d'allaitement maternel. Quelle étape initiale devrait franchir la diététiste?
1. Souligner les avantages de l'allaitement maternel pour la santé, à l'aide de matériel visuel
 2. Aider les participantes du programme à comparer le coût des préparations pour nourrissons à celui de l'allaitement maternel
 3. Discuter avec chaque participante du programme de la méthode d'alimentation envisagée pour son bébé
 4. Discuter de l'aspect pratique de l'allaitement maternel pour les mères
29. Un patient atteint d'un cancer de l'intestin se remet de l'opération au cours de laquelle on lui a enlevé la majeure partie du côlon. Quelle devrait être la principale préoccupation de la diététiste relativement à ce patient?
1. Perte accrue de calcium et vitamine D
 2. Réduction de l'absorption de vitamine B₁₂
 3. Réduction de l'absorption des vitamines liposolubles
 4. Perte accrue de liquides et d'électrolytes
30. Un adulte en hémodialyse pour insuffisance rénale chronique est orienté vers une diététiste pour une évaluation nutritionnelle. Ce client est sédentaire, son poids est stable à 55 kg et son IMC est de 20. Il consomme environ 7 500 kJ (1 800 kcal) et 45 g de protéines par jour. Quel sujet la diététiste devrait-elle aborder en premier lieu?
1. Le niveau d'activité
 2. L'apport de protéines
 3. L'apport énergétique
 4. Le poids corporel

31. Une résidence pour personnes âgées de 200 lits a embauché une diététiste-conseil pour offrir des services de nutrition clinique. En faisant le tour du service alimentaire pour recueillir des données, elle remarque un employé qui est en train de placer un bol de 20 L de pouding chaud fraîchement préparé au réfrigérateur pour le faire refroidir. Que devrait-elle faire en premier lieu?
1. Suggérer à la superviseure du service alimentaire d'utiliser du pouding instantané qui n'a pas besoin d'être chauffé
 2. Préparer un rapport de l'incident et surveiller les techniques de manipulation des aliments utilisées par le personnel
 3. Recommander une formation supplémentaire du personnel en matière de manipulation sécuritaire des aliments
 4. Informer la superviseure du service alimentaire afin qu'elle prenne les mesures nécessaires relativement à la manipulation du pouding
32. La diététiste entreprend une campagne communautaire pour promouvoir de saines pratiques de manutention des aliments pendant la saison des barbecues. Elle distribue un dépliant sur le sujet. Elle a l'intention d'évaluer la campagne en communiquant avec un échantillon de personnes qui ont reçu le dépliant. Quel élément indiquerait le mieux que la campagne a réussi?
1. La réduction du nombre de victimes d'intoxication alimentaire
 2. Le nombre de personnes qui rapportent avoir changé leurs pratiques de manipulation des aliments après avoir lu le dépliant
 3. L'augmentation du nombre de personnes qui emploient des saines pratiques de manutention des aliments
 4. Le nombre total de personnes qui rapportent avoir lu le dépliant
33. La diététiste d'un grand club de santé désire offrir des cours sur la santé cardiaque. Quel est le meilleur moyen pouvant être utilisé par la diététiste pour évaluer la demande actuelle à cet égard?
1. Interviewer les moniteurs de conditionnement physique et les entraîneurs personnels pour connaître les besoins des membres
 2. Organiser un groupe de discussion thématique avec les membres du club
 3. Offrir une séance d'information aux membres intéressés du club
 4. Effectuer un sondage auprès de tous les membres du club
34. La diététiste d'un hôpital est chargée d'instaurer un système d'inventaire perpétuel dans la cuisine. Quel est le plus grand avantage de ce système?
1. Il permet d'obtenir un compte à jour de tous les produits alimentaires
 2. On dispose de cartes séparées pour chacun des produits alimentaires disponibles
 3. Il est facile de compter les produits alimentaires une fois par mois
 4. La liste des produits alimentaires est dressée en ordre alphabétique

35. Un groupe d'adultes qui essaient de perdre du poids veut se renseigner sur la composition des aliments et l'étiquetage nutritionnel afin d'acheter des produits faibles en énergie. Quelle est l'activité la plus utile que la diététiste pourrait organiser pour ces personnes?
1. Une visite à l'épicerie suivie d'une discussion à partir de leurs questions
 2. Les orienter vers le site web de Santé Canada pour obtenir des renseignements sur l'étiquetage nutritionnel
 3. Une dégustation de divers produits faibles en énergie
 4. Une présentation sur la saine alimentation et l'activité physique
36. L'équipe de soins d'un centre de santé communautaire rural entreprend la phase initiale de l'élaboration d'un plan visant à réduire les facteurs de risque du diabète de type 2 chez les femmes âgées de 20 à 50 ans. Quelle action l'équipe doit-elle entreprendre en premier?
1. Dépister les femmes à haut risque à partir de la glycémie observée
 2. Travailler avec un groupe local de femmes pour identifier les enjeux
 3. Offrir des ateliers de nutrition et de conditionnement physique chaque soir de la semaine
 4. Commencer un bulletin d'information que le centre distribuera aux femmes
37. Un client est orienté vers une diététiste parce qu'il doit augmenter son poids corporel. L'un des buts fixés avec la diététiste consiste à boire chaque jour deux portions de supplément liquide riche en énergie. Trois semaines plus tard, le client a toujours le même poids et dit qu'il n'a consommé aucun supplément. Que devrait faire la diététiste en premier lieu?
1. Passer en revue les buts et rappeler au client qu'il doit prendre le supplément prévu
 2. Fixer de nouveaux buts en collaboration avec le client
 3. Recommander un supplément d'une saveur différente
 4. Recommander des aliments plus agréables comme des biscuits et des fruits
38. Pendant le mois de la nutrition, une diététiste qui gère une cafétéria d'école secondaire offre chaque jour au menu un mets faible en lipides à prix spécial. Les prix avantageux offerts pendant la première semaine et les affiches attrayantes n'ont pas réussi à promouvoir les ventes. Que devrait faire la diététiste?
1. Cesser d'offrir les mets faibles en lipides
 2. Réviser les prix de tous les éléments du menu
 3. Supprimer les aliments frits du menu
 4. Examiner avec les élèves la possibilité d'offrir d'autres mets faibles en lipides

39. Une diététiste-conseil travaille avec un centre communautaire qui offre un programme parascolaire (après l'école) à l'intention d'adolescents âgés de 12 à 14 ans. Plusieurs d'entre eux ont récemment décidé de devenir végétariens. La coordonnatrice du programme craint que ces adolescents n'aient pas suffisamment d'information sur ce choix. Elle demande à la diététiste de l'aider à remédier à cette situation. Quelle approche devrait adopter la diététiste?
1. Fournir des collations végétariennes aux adolescents
 2. Concevoir des cours de cuisine végétarienne interactifs pour le groupe
 3. Revoir avec la coordonnatrice les substituts de viande riches en fer
 4. Fournir à la coordonnatrice des ressources sur les régimes végétariens
40. Un client atteint d'hyperlipidémie a réussi à suivre la recommandation de la diététiste d'augmenter son apport de fibres solubles au cours des trois derniers mois. Pour quel marqueur sérique de l'hyperlipidémie la diététiste devrait-elle s'attendre à voir la plus grande réduction?
1. Les triglycérides
 2. Le cholestérol LDL
 3. Le cholestérol HDL
 4. Le cholestérol total
41. Un comité du bien-être au travail demande à une diététiste de l'aider à promouvoir la saine alimentation auprès des employés. Quelle est l'approche la plus susceptible d'encourager les changements de comportement à long terme qui amélioreront l'alimentation saine sur le lieu de travail?
1. Offrir à tous les employés une formation en cours d'emploi sur l'alimentation saine
 2. Remettre aux employés des fiches de renseignements et des brochures sur l'alimentation saine
 3. Élaborer des politiques qui prônent la saine alimentation au travail
 4. Remettre aux gestionnaires des données qui confirment les bienfaits de l'alimentation saine
42. Au retour d'une visite dans une école, une infirmière en santé publique informe la diététiste qu'une enseignante de 6^e année utilise le guide alimentaire américain pour enseigner la saine alimentation. Que devrait faire la diététiste?
1. Envoyer l'affiche du Guide alimentaire canadien à l'enseignante
 2. Communiquer avec l'enseignante pour discuter du Guide alimentaire canadien
 3. Élaborer une trousse éducationnelle adaptée au degré d'études pour promouvoir le Guide alimentaire canadien
 4. Signaler la pratique inappropriée à la direction de l'école
43. La diététiste du service alimentaire reçoit plusieurs plaintes au sujet d'un employé qui se met sur la défensive et perd son professionnalisme lorsqu'il est stressé. Que devrait faire la diététiste en premier lieu?
1. Remettre un avertissement écrit à l'employé
 2. Alléger la charge de travail de l'employé
 3. Transférer l'employé dans un autre département
 4. Se réunir avec l'employé pour trouver une solution

44. Un résidant admis récemment dans un établissement de soins de longue durée refuse de manger depuis trois jours; il est toutefois en bonne santé. Sa famille est inquiète de ce comportement; elle insiste pour que la diététiste intervienne. Quelle serait la première action à entreprendre par la diététiste?

1. Discuter du refus de manger avec le résidant et les membres de l'équipe
2. Encourager la famille à exprimer ses inquiétudes au résidant
3. Recommander de commencer l'alimentation entérale si le résidant continue de refuser de s'alimenter
4. Communiquer avec le médecin pour obtenir des explications sur le comportement du résidant

45. La diététiste aimerait déterminer si les clients alimentés par sonde pendant de longues périodes ont besoin de suppléments de vitamines et de minéraux. Que devrait-elle faire en premier lieu?

1. Comparer les quantités de nutriments fournies par la formule administrée avec les quantités fixées dans les ANREF
2. Prendre des mesures anthropométriques
3. Vérifier s'il existe des signes cliniques de déficiences
4. Surveiller les mesures biochimiques

Annexe J : Exemples de réponses aux questions d'examen

CAS 1

**Q1 Compétence : EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

1.04 c - Démontrer sa compréhension des recommandations nutritionnelles et alimentaires actuelles

- Choix 1. La valeur énergétique du régime est conforme aux recommandations destinées aux aînés.
- Choix 2.** **De 30 à 40 g de protéines ne suffisent pas. On recommande de 54 à 73 g de protéines par jour ou 10 à 15 % de l'énergie provenant des protéines chez les personnes âgées.**
- Choix 3. Il est acceptable de servir trois repas par jour, surtout quand trois collations sont aussi offertes entre les repas.
- Choix 4. Il est acceptable de servir trois collations par jour; c'est une pratique normale.

**Q2 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

2.04 c - Identifier les perspectives, les besoins et les atouts du client

- Choix 1. Quoique cette démarche puisse être appropriée plus tard, elle ne met pas en évidence la cause du problème, ce qui devrait être la première étape.
- Choix 2. Le conseil de la résidence ne connaît peut-être pas toutes les raisons pour lesquelles les pensionnaires n'acceptent pas les collations. Identique au choix 1.
- Choix 3.** **On obtiendra des données plus précises en consultant directement les clients. Cela permettra d'analyser le problème.**
- Option 4. Dans le domaine des soins de longue durée, il n'est pas approprié d'éliminer les collations et d'augmenter les portions des repas. Les pensionnaires peuvent habituellement manger de petites quantités à la fois; c'est pourquoi il leur faut de petits repas fréquents.

**Q3 Compétence : APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES**

1.07 e – Intégrer les constats afin de déterminer les priorités en matière d'approvisionnement alimentaire

- Choix 1. Les économies de main-d'œuvre sont importantes, mais il n'y aura ni économies, ni service de qualité si les clients ne consomment pas le produit ou demandent de le remplacer par un autre.
- Choix 2. L'espace d'entreposage n'entre pas en ligne de compte si les pensionnaires n'acceptent pas le produit.
- Choix 3.** **L'acceptation du produit alimentaire par les pensionnaires est le facteur le plus important à considérer dans le choix des éléments du menu. Si les clients ne sont pas satisfaits, les autres facteurs importent peu. Le produit ne sera pas consommé et l'état nutritionnel pourrait être compromis.**
- Choix 4. Même si le coût des produits est une considération importante, on ne pourra pas réaliser d'économie si les pensionnaires ne consomment pas les produits et/ou demandent de les remplacer par d'autres.

**Q4 Compétence : COMMUNICATION ET COLLABORATION
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES**

3.06 a - Démontrer ses connaissances relatives aux principes du travail d'équipe et de la collaboration

- Choix 1. Le personnel est plus au courant du mode de fonctionnement de la cuisine; il est moins subjectif et plus apte à définir les véritables enjeux qu'un représentant.
- Choix 2.** **La façon la plus appropriée de débiter un essai consiste à discuter avec les utilisateurs (c.-à-d. le personnel chargé de préparer les produits) des produits à l'essai et des changements à apporter au niveau de la routine de travail.**
- Choix 3. Même si la superviseure devrait être au courant des changements à apporter au niveau des tâches, le personnel qui préparera les produits au cours de l'essai devrait être chargé d'en faire l'évaluation complète.
- Choix 4. Ce groupe ne représente ni les consommateurs, ni les utilisateurs. La diététiste pourrait quand même essayer de recueillir les commentaires des soins infirmiers sur la satisfaction des clients dans le cadre de cet essai.

CAS 2

**Q5 Compétence : EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION
DÉMONSTRER DES CONNAISSANCES GÉNÉRALES**

1.04 a – Démontrer sa compréhension des besoins nutritionnels aux différents stades de la vie, dans la [santé](#) et la maladie

- Choix 1.** **L'apport de protéines est plus faible pendant la pré-dialyse, car les reins ne sont pas en mesure de filtrer les molécules des protéines. Étant donné que la dialyse favorise ce processus, on peut permettre un apport plus élevé de protéines.**
- Choix 2. Voir choix 1.
- Choix 3. La fonction rénale n'influence pas l'apport énergétique.
- Choix 4. Identique à 3.

**Q6 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES**

2.05d - Se conformer aux exigences réglementaires

- Choix 1. Il est possible que le client soit en mesure de participer à la prise de décision. La présence d'un mandataire désigné peut quand même être nécessaire puisque la paralysie cérébrale réduit les fonctions cognitives et de communication. La famille du client n'est pas nécessairement le mandataire désigné.
- Choix 2. Le client pourrait être encore en mesure de prendre part aux décisions qui touchent son état de santé, mais il a été exclu.
- Choix 3. Identique à 2.
- Choix 4.** **Le client pourrait encore être en mesure de prendre part aux décisions, mais la présence d'un mandataire désigné sera nécessaire. Ce choix tient compte du fait que le mandataire désigné n'est peut-être pas un membre de la famille.**

**Q7 Compétence : EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

1.06 b - Démontrer ses connaissances relatives à l'étiologie et à la pathophysiologie des maladies en lien avec la nutrition

- Choix 1. L'hyperphosphatémie devrait être surveillée, mais il faut envisager l'hyperkaliémie (et non pas l'hypokaliémie) à long terme.
- Choix 2.** **L'athérosclérose est la cause de décès la plus fréquente chez les patients en hémodialyse à long terme. L'ostéodystrophie peut être causée par l'hyperphosphatémie qui résorbe le calcium présent dans les os.**
- Choix 3. L'hyperkaliémie devrait être surveillée, mais il faut surtout surveiller l'hyperphosphatémie (et non l'hypophosphatémie).
- Choix 4. L'hypertension (pas l'hypotension) et le diabète devraient être surveillés.

**Q8 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

5.01c - Évaluer et interpréter les antécédents en lien avec les aliments et la nutrition

- Choix 1.** **Les légumes et les fruits sont riches en potassium et peuvent causer l'hyperkaliémie.**
- Choix 2. Les légumes et les fruits ne sont pas riches en phosphore.
- Choix 3. Bien que les légumes et les fruits soient pauvres en sodium, ils ne causent pas l'hyponatrémie.
- Choix 4. Les légumes et les fruits sont une source de magnésium et ne causent donc pas l'hypomagnésémie.

**Q9 Compétence: PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES**

2.04d – Engager le client dans une prise de décision collaborative

- Choix 1. La diététiste doit déterminer pourquoi le client ne suit pas le plan alimentaire prescrit.
- Choix 2. La diététiste ne devrait pas ignorer les préoccupations du gestionnaire du foyer d'accueil, particulièrement si la tension artérielle du client est à la hausse et qu'il a de l'œdème.
- Choix 3. La diététiste devrait surveiller la santé du client et ne pas demander au chef du service alimentaire de le faire.
- Choix 4.** **La diététiste devrait rencontrer le client pour lui parler de ses habitudes alimentaires et évaluer la situation. Le client n'est peut-être pas en mesure de comprendre pleinement parce que ses fonctions cognitives et de communication sont diminuées. La diététiste devrait par conséquent inclure le mandataire désigné dans la discussion.**

Q10 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES

5.02a - Intégrer les constats de l'évaluation afin d'identifier des problèmes nutritionnels

- Choix 1. Le phosphore et le potassium n'ont pas d'influence sur le poids.
- Choix 2. C'est l'apport liquidien qui influe sur le poids, pas le potassium.
- Choix 3. Compte tenu que le chlorure contribue à conserver l'équilibre liquidien dans les cellules, un excès de chlorure peut provoquer une rétention d'eau et un gain de poids. Le magnésium n'entraîne ni rétention d'eau ni gain de poids.
- Choix 4. Dans les maladies rénales, le gain de poids est normalement lié à l'œdème; il peut être causé par un apport excessif de sodium (rétention d'eau). L'apport total de liquides est tout aussi crucial puisque la réduction de la fonction rénale empêche l'élimination des liquides excédentaires.**

CAS 3

Q11 Compétence: EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION

DÉMONTRER DES CONNAISSANCES GÉNÉRALES

1.05a – Démontrer sa compréhension des théories comportementales relatives aux choix alimentaires et à l'alimentation

- Choix 1. Une cliente en phase de précontemplation n'envisage pas de faire des changements.**
- Choix 2. Une cliente en phase de contemplation pense à faire quelques changements.
- Choix 3. Une cliente en phase de préparation a lu des documents ou réfléchi aux changements qu'elle pourrait faire. Elle est prête à commencer à faire ces changements.
- Choix 4. Une cliente en phase d'action a déjà fait des changements.

Q12 Compétence: PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

2.04d - Engager le client dans une prise de décision collaborative

- Choix 1. Les obstacles sont relevés à un stade ultérieur du changement. La cliente n'est pas tout à fait prête à en discuter.
- Choix 2. L'inscription à des séances de groupe de santé cardiaque pourrait être une action appropriée quand les buts seront fixés.
- Choix 3. La première étape consiste à travailler avec la cliente pour établir des buts qu'elle acceptera.**
- Choix 4. On discute des stratégies d'adaptation lorsque la personne est en phase d'action.

Q13 Compétence : EXPERTISE EN ALIMENTATION ET NUTRITION

DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES

1.06a – Démontrer ses connaissances relatives aux systèmes physiologiques humains dans la santé et la maladie

- Choix 1. Le pourcentage du poids corporel idéal n'évalue pas le risque de cardiopathie.
- Choix 2. Le pourcentage du poids corporel habituel n'évalue pas le risque de cardiopathie.
- Choix 3. Le tour de taille est la première chose à mesurer pour évaluer le risque de cardiopathie de la cliente. La graisse abdominale peut accroître le risque d'hypertension, d'hypercholestérolémie et de cardiopathie.**
- Choix 4. Les mesures des plis cutanés servent à évaluer la graisse corporelle. Elles ne constituent pas la norme pour évaluer le risque de cardiopathie.

Q14. Compétence : SOINS EN NUTRITION

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

5.05b - Évaluer les progrès relativement à l'atteinte des objectifs nutritionnels

- Choix 1. Cette quantité de glucides n'est pas appropriée. La diététiste doit réévaluer le plan de soins nutritionnels de la cliente.
- Choix 2. Il ne suffit pas de renforcer les changements du mode de vie. La diététiste doit réévaluer le plan de soins nutritionnels de la cliente.
- Choix 3. La diététiste n'est pas qualifiée pour dispenser un programme d'exercice (c'est en dehors de son champ de pratique).
- Choix 4. La diététiste devrait réévaluer le plan de soins nutritionnels de la cliente avant de recommander des changements diététiques.**

CAS 4

Q15 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

5.03g - Déterminer des plans de nutrition parentérale

- Choix 1. Quand le débit de la fistule est élevé et distal, il est recommandé d'arrêter l'apport oral parce qu'il stimule la perte de fluides, d'électrolytes et de protéines par la fistule.
- Choix 2. Les patients atteints de fistule proximale peuvent recevoir une nutrition entérale lorsqu'on peut introduire une sonde nasoduodénale au-delà du site de la fistule, à la condition qu'il y ait au moins 4 ou 5 pieds d'intestin grêle distal et qu'il n'y ait aucune obstruction distale. Compte tenu qu'il s'agit d'une fistule distale, l'alimentation nasogastrique n'est pas appropriée dans un tel cas.
- Choix 3. Quand le débit de la fistule est élevé, il est recommandé d'arrêter l'apport oral parce que celui-ci stimule la perte de fluides, d'électrolytes et de protéines par la fistule.
L'alimentation parentérale réduit souvent l'excrétion par la fistule.**
- Choix 4. L'utilisation d'une préparation élémentaire n'importe pas. La recommandation est de ne pas utiliser l'intestin.

Q16 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES

5.01h – Obtenir et interpréter les données biochimiques

- Choix 1. Le syndrome de réalimentation n'a pas d'effet sur le niveau de sodium à moins qu'il n'y ait une déshydratation.
- Choix 2. Identique au choix 1 en ce qui concerne le sodium. L'hypophosphatémie et non pas l'hyperphosphatémie est liée au syndrome de réalimentation.
- Choix 3. Dans le syndrome de réalimentation, la hausse rapide de l'insuline stimule le déplacement du potassium et du phosphate extracellulaire dans les cellules, ce qui entraîne une chute rapide de la concentration de ces ions dans le sang.**
- Choix 4. Le syndrome de réalimentation entraîne de l'hypokaliémie et non de l'hyperkaliémie.

**Q17 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES**

1.06a – Démontrer ses connaissances relatives aux systèmes physiologiques humains dans la santé et la maladie

- Choix 1. Peu probable compte tenu de l'utilisation d'une fistule à haut débit.
- Choix 2. Le cas ne parle pas de diurétiques. Ceux-ci n'entraîneraient de toute façon pas de hausse du sodium sérique.
- Choix 3. Même si l'apport de sodium est élevé, une élévation du sodium sérique est peu probable compte tenu de la fistule à haut débit.
- Choix 4. Une fistule à haut débit entraîne une perte de fluides de plus de 500 ml/jour ce qui augmente la probabilité d'un déséquilibre des fluides et des électrolytes ainsi que le risque de déshydratation**

**Q18 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES
5.03c - Déterminer les modifications alimentaires**

- Choix 1. Le soutien nutritionnel peut être un traitement adjuvant composé de fluides clairs au début afin de répondre aux besoins nutritionnels si l'apport oral est insuffisant, mais il ne devrait pas être la seule source de nutrition à moins que l'apport oral soit impossible (p. ex. intubation).
- Choix 2. Un plan de repas ordinaire n'est pas approprié au début car le tractus gastro-intestinal n'est pas prêt à recevoir des aliments ordinaires. Il doit s'adapter à l'apport oral.
- Choix 3. L'alimentation par voie orale devrait être débutée le plus tôt possible après que le tractus gastro-intestinal soit devenu fonctionnel. Des liquides dilués sont administrés tout d'abord, puis, à mesure que l'intestin s'adapte, il est possible de reprendre graduellement un régime alimentaire ordinaire.**
- Choix 4. Un plan de repas pauvre en fibres n'est pas approprié au début car le tractus gastro-intestinal n'est pas encore habitué aux aliments solides.

**Q19 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES
5.01c - Évaluer et interpréter les antécédents en lien avec les aliments et la nutrition**

- Choix 1. Un journal alimentaire de trois jours donnerait la meilleure idée de l'apport habituel car la diététiste peut établir l'apport moyen sur une période de trois jours.**
- Choix 2. Cela fournira des renseignements uniquement sur les repas observés et non pas sur l'apport alimentaire total.
- Choix 3. Un rappel alimentaire de 24 heures ne fournit aucun renseignement sur la variation quotidienne de l'apport alimentaire.
- Choix 4. Les renseignements fournis par le personnel infirmier peuvent être sujets à interprétation en fonction des personnes. De plus, en raison de la rotation du personnel, le personnel infirmier peut changer à toutes les 8 à 12 heures et aussi d'un jour à l'autre. Les observations risquent donc de ne pas être uniformes.

Q20 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

5.02a – Intégrer les constats de l'évaluation afin d'identifier des problèmes nutritionnels

- Choix 1. Le faible taux d'albumine sérique empêche l'amélioration de l'état nutritionnel.
- Choix 2. Un tel gain de poids ne peut pas résulter d'un régime fournissant seulement 6 800 KJ (1 600 kcal).
- Choix 3. L'apport de protéines de la cliente est conforme aux recommandations.
- Choix 4. Le gain de poids rapide et considérable observé chez la cliente est fort probablement dû à un déséquilibre au niveau des liquides. Le faible taux d'albumine sérique peut entraîner de l'œdème, tel que confirmé par la présence d'ascite.**

Q21 Compétence : COMMUNICATION ET COLLABORATION

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

3.01b – Utiliser des approches de communication appropriées au contexte

- Choix 1. La diététiste est à l'écoute du client, elle le met à l'aise et établit de bons rapports avec lui. Les communications non verbales sont un indicateur fiable des appréhensions du client.**
- Choix 2. La diététiste doit d'abord déterminer les raisons des appréhensions et hésitations du client à discuter de ses symptômes. Le recours à une autre forme de communication n'atteindra pas ce but.
- Choix 3. La diététiste ne devrait pas donner d'informations au client avant d'avoir vérifié ses symptômes et son état de santé. Cette façon de procéder ne tient pas compte des informations fournies lorsque le client a été référé.
- Choix 4. Identique au choix 3.

Q22 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES

6.03c – Contribuer à l'identification de stratégies d'évaluation

- Choix 1. Cette approche évalue les habitudes alimentaires d'un individu; elle ne permet pas d'évaluer les changements de comportement.
- Choix 2. Cette approche évalue les habitudes alimentaires d'un individu pendant une période de 3 jours; elle ne permet pas d'évaluer les changements de comportement.
- Choix 3. Cette approche évalue si les objectifs de changement de comportement visés par le programme ont été atteints.**
- Choix 4. Cette approche vise à guider les discussions pour obtenir une rétroaction. Elle ne permet pas de vérifier si un changement de comportement s'est produit.

Q23 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

DÉMONTRER DES CONNAISSANCES GÉNÉRALES

5.01g - Évaluer et interpréter les signes physiques axés sur la nutrition

- Choix 1. Il est normal d'avoir des callosités sur les articulations et de refuser de discuter de son alimentation, mais on observe rarement une aménorrhée chez les clientes atteintes de boulimie. Celles-ci ont souvent un poids normal.
- Choix 2. Les callosités aux articulations sont dues aux blessures causées par les dents aux articulations des doigts lorsqu'on provoque des vomissements. Les vomissements fréquents causent en outre une érosion de l'émail dentaire. Les clientes atteintes de *bulimia nervosa* sont souvent déprimées; elles ont de nombreuses sautes d'humeur.**
- Choix 3. Bien que l'hypertension et les fluctuations de poids soient fréquentes chez les clientes atteintes de *bulimia nervosa*, on n'observe pas d'hypoglycémie.
- Choix 4. On observe fréquemment de l'hypotension et de l'œdème chez les clientes atteintes de *bulimia nervosa*, mais pas d'acidocétose.

Q24 Compétence: APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

7.03f - Participer au maintien de la salubrité et au contrôle de la qualité

- Choix 1. Quelle que soit la réponse du cuisinier, il faut quand même vérifier la température des sandwiches.
- Choix 2. La température est l'élément crucial permettant de déterminer l'innocuité des aliments.**
- Choix 3. Il n'est peut-être pas nécessaire de jeter ou de remplacer les sandwiches. Tout dépend de leur température.
- Choix 4. En réfrigérant les sandwiches à ce stade, on court le risque de servir des aliments impropres à la consommation. Il s'agit d'une méthode de manipulation non appropriée.

Q25 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

2.04c - Identifier les perspectives, les besoins et les atouts du client

- Choix 1. Avant de recommander des suppléments, il faut examiner les autres sources alimentaires possibles.
- Choix 2. Ces explications ne prennent pas en compte les croyances de la cliente relativement aux produits laitiers et au gain de poids.
- Choix 3. La diététiste doit comprendre les croyances de la cliente relativement au gain de poids avant de formuler des recommandations sur l'apport alimentaire.**
- Choix 4. Quoique cette vérification constitue un élément approprié de l'évaluation diététique, la diététiste doit d'abord comprendre les croyances de la cliente relativement au gain de poids.

**Q26 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

6.01a - Identifier les types et les sources d'information requis pour évaluer les situations en lien avec les aliments et la nutrition des communautés et des populations

- Choix 1.** **La diététiste ne peut pas élaborer de plan d'action sans s'être renseignée au préalable sur la façon d'agir actuelle des résidents.**
- Choix 2. La diététiste doit vérifier les priorités actuelles des résidents avant d'intervenir de la sorte.
- Choix 3. Le nombre de répondants à un sondage écrit peut être limité par certains facteurs, comme un faible niveau d'alphabétisation ou un handicap physique nuisant à la lecture ou à l'écriture.
- Choix 4. Identique au choix 2.

**Q27 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES**

5.01c – Évaluer et interpréter les antécédents en lien avec les aliments et la nutrition

- Choix 1. La mère perçoit que son bébé boit fréquemment. La diététiste doit avant tout vérifier si c'est vraiment le cas.
- Choix 2. Il faut intervenir immédiatement auprès du nourrisson car sa croissance est plutôt inadéquate. Même si un groupe de soutien pourrait être utile, il ne règle pas le problème.
- Choix 3.** **Avant d'élaborer un plan d'action, il faut obtenir d'autres renseignements permettant de déterminer la cause du retard de croissance.**
- Choix 4. Cette solution pourrait être acceptable, mais il faut obtenir davantage de renseignements pour déterminer la cause du retard de croissance avant d'élaborer un plan d'action.

**Q28 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES**

6.03b - Identifier les stratégies pour l'atteinte des buts et objectifs

- Choix 1. Ce ne serait pas la méthode la plus efficace pour augmenter le taux d'allaitement maternel chez cette population.
- Choix 2. En insistant sur le coût des préparations pour nourrissons, la diététiste ne met pas l'accent sur les avantages de l'allaitement maternel.
- Choix 3.** **La diététiste doit vérifier la méthode d'alimentation envisagée par les mères avant de passer à la prochaine étape.**
- Choix 4. Cette option ne prend pas en considération le choix éclairé des mères quant aux modes d'alimentation de leur nourrisson.

Q29 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS

DÉMONSTRER DES CONNAISSANCES GÉNÉRALES

5.02a - Intégrer les constats de l'évaluation afin d'identifier des problèmes nutritionnels

- Choix 1. Cela se produit surtout avec la résection du duodénum et du jéjunum.
- Choix 2. Cela se produit surtout avec la résection de l'iléum.
- Choix 3. Cela se produit surtout avec une chirurgie du duodénum et de l'iléum.
- Choix 4.** Cela se produit surtout avec la résection du côlon.

Q30 Compétence : SOINS EN NUTRITION

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

5.02b - Prioriser les problèmes nutritionnels

- Choix 1. Le client est sédentaire, ce qui pose un problème, mais ce n'est pas le problème le plus important à aborder en premier lieu.
- Choix 2.** Les besoins de protéines alimentaires ont été fixés à 1,2 g/kg; environ 50 % de ces protéines devraient avoir une valeur biologique élevée pour compenser les pertes dues à la dialyse. Le client ne consomme que 45 g de protéines par jour, tandis que ses besoins sont de 66 g par jour ($55 \text{ kg} \times 1,2 \text{ kg} = 66 \text{ g/jour}$).
- Choix 3. Le client est sédentaire; son IMC se situe dans l'intervalle de poids normal. Il n'est pas nécessaire d'augmenter son apport énergétique.
- Choix 4. Le poids ne constitue pas un problème puisqu'il est stable et que l'IMC se situe dans l'intervalle de poids normal.

Q31 Compétence : APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

7.03f - Participer au maintien de la salubrité et au contrôle de la qualité

- Choix 1. Cette mesure ne résout pas le problème de réfrigération inadéquate qui risque de provoquer des intoxications alimentaires chez les résidants.
- Choix 2. Cette documentation est nécessaire, mais elle ne peut, à elle seule, régler ce grave problème.
- Choix 3. Il peut être nécessaire d'offrir davantage de formation du personnel, mais la première chose à faire est de régler immédiatement le problème lié au pouding.
- Choix 4.** La diététiste est une consultante et non pas une employée de l'établissement. Elle doit toutefois agir en raison de la gravité de la situation. Elle a la responsabilité de signaler immédiatement au superviseur du service alimentaire (qui est responsable de la production alimentaire) toute situation qui pourrait menacer la sécurité des résidants afin que des mesures de redressement soient prises sans tarder.

**Q32 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

6.03c - Contribuer à l'identification de stratégies d'évaluation

- Choix 1. Une réduction du nombre d'incidents d'intoxication alimentaire n'est peut-être pas une conséquence directe de la campagne.
- Choix 2. Cette approche permet de déterminer clairement si le changement de comportement des participants est le résultat direct de la campagne.**
- Choix 3. Une augmentation du nombre de personnes qui utilisent des pratiques de manipulation sécuritaire des aliments n'est pas nécessairement le résultat direct de la campagne.
- Choix 4. La lecture de la brochure ne démontre pas un changement de comportement.

**Q 33 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES**

6.01a - Identifier les types et les sources d'information requis pour évaluer les situations en lien avec les aliments et la nutrition des communautés et des populations

- Choix 1. Les moniteurs de conditionnement physique et les entraîneurs personnels ne peuvent pas parler au nom des clients.
- Choix 2. Les groupes de discussion thématique permettent d'avoir un aperçu de la situation et de recueillir des avis et points de vue. Toutefois, comme ceux-ci font appel à un petit nombre de personnes, ils ne reflètent pas nécessairement les opinions de la majorité des membres. Ils ne permettent donc pas de faire une évaluation précise de la demande.
- Choix 3. Cette solution pourrait fournir un aperçu de la demande sans indiquer toutefois le nombre de membres qui seraient prêts à payer de telles séances.
- Choix 4. C'est un moyen systématique et efficace de recueillir des informations tout en permettant à tous les membres de s'exprimer.**

**Q34 Compétence : APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE
DÉMONTRER DES CONNAISSANCES GÉNÉRALES**

7.03b - Participer aux activités d'achat, de réception et d'entreposage des aliments, de contrôle des stocks et d'élimination des aliments

- Choix 1. C'est justement la raison d'être d'un inventaire perpétuel.**
- Choix 2. Bien que de telles cartes puissent être utilisées dans un inventaire perpétuel, ce n'est pas un avantage majeur.
- Choix 3. Cela est vrai dans le cas d'un inventaire physique, mais non d'un inventaire perpétuel.
- Choix 4. Dans la plupart des systèmes d'inventaire, on utilise une liste alphabétique. Une telle liste n'est pas particulièrement utile par elle-même.

Q35 Compétence : GESTION ET LEADERSHIP

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

4.07e - Identifier des stratégies pour favoriser le développement des compétences alimentaires

- Choix 1.** Une visite à l'épicerie permet d'aborder diverses questions entourant la composition des aliments et l'étiquetage nutritionnel. Une telle démarche aura probablement plus d'influence sur les futurs achats de produits faibles en énergie des membres du groupe.
- Choix 2. Même s'il peut permettre aux membres du groupe d'acquérir des connaissances, l'apprentissage passif n'est jamais aussi efficace que l'application des connaissances.
- Choix 3. Les membres du groupe veulent des renseignements sur la composition des aliments et l'achat de produits faibles en énergie, pas uniquement sur le goût de ces produits.
- Choix 4. Cette solution ne répond pas aux besoins des membres du groupe.

Q36 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES

6.01a - Identifier les types et les sources d'information requis pour évaluer les situations en lien avec les aliments et la nutrition des communautés et des populations

- Choix 1. Le dépistage à partir de la glycémie ne diminue pas les facteurs de risque du diabète.
- Choix 2.** Une évaluation des besoins à partir des informations recueillies auprès du groupe cible est la stratégie la plus efficace.
- Choix 3. Cette stratégie ne tient pas compte des besoins spécifiques de la population.
- Choix 4. Il faut identifier les questions prioritaires avant de créer un bulletin d'information.

Q37 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

2.04a - Démontrer ses connaissances relatives aux principes d'une approche axée sur le client

- Choix 1. La diététiste devrait d'abord vérifier pourquoi le client n'a pas pris les suppléments recommandés pour savoir si cette solution a des chances de réussir.
- Choix 2.** Elle doit fixer de nouveaux buts en collaboration avec le client.
- Choix 3. Identique au choix 1.
- Choix 4. Identique au choix 1.

Q38 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE

UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES

2.04c – Identifier les perspectives, les besoins et les atouts du client

- Choix 1. Il faut examiner le problème plus à fond avant d'agir.
- Choix 2. Le prix n'est peut-être pas en cause. Voir le choix 1.
- Choix 3. Cette mesure est raisonnable, mais la consommation d'aliments frits n'est pas nécessairement la cause des faibles ventes.
- Choix 4.** La diététiste doit trouver des solutions que les clients accepteront.

**Q39 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES**

6.03b - Identifier les stratégies pour l'atteinte des buts et objectifs

- Choix 1. Les adolescents ont besoin d'informations sur le régime végétarien. On ne répond pas à ce besoin en leur donnant des collations.
- Choix 2. L'offre de cours de cuisine interactifs est l'approche qui aura le plus d'impact dans cette situation.**
- Choix 3. La coordonnatrice ne représente pas le groupe cible de cette formation.
- Choix 4. La diététiste, non la coordonnatrice, est responsable d'évaluer les besoins des adolescents et de déterminer leurs besoins prioritaires.

**Q40 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

5.01h - Obtenir et interpréter les données biochimiques

- Choix 1. Un poids sain ainsi qu'un apport limité de lipides, de sucres et d'alcool contribuent à la réduction du taux de triglycérides sériques.
- Choix 2. Manger plus de fibres solubles est une intervention diététique clé pour la réduction du cholestérol LDL.**
- Choix 3. Perdre du poids, augmenter l'exercice et consommer des lipides sains (monoinsaturés et polyinsaturés) contribuent à l'augmentation du HDL.
- Choix 4. Faire davantage d'exercice, perdre du poids et consommer des lipides sains contribuent à la réduction du cholestérol total.

**Q41 Compétence : PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA POPULATION
DÉMONTRER LA COMPRÉHENSION DES CONNAISSANCES**

6.03b - Identifier les stratégies pour l'atteinte des buts et objectifs

- Choix 1. Les séances de formation n'entraînent pas nécessairement un changement de comportement.
- Choix 2. La distribution de documentation n'entraîne pas nécessairement un changement de comportement.
- Choix 3. Les politiques peuvent contribuer à la modification des comportements parce qu'elles modifient l'environnement en vue de favoriser la saine alimentation.**
- Choix 4. Cela n'améliorera pas la situation.

Q42 Compétence : COMMUNICATION ET COLLABORATION
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES
3.01a - Identifier les occasions à saisir et les obstacles en matière de communication en fonction du contexte.

- Choix 1. L'envoi de documents sans discussion préalable risque de ne pas donner de résultats.
- Choix 2.** **Il est préférable d'aborder le sujet au téléphone ou en personne et manifester du soutien plutôt que de formuler des critiques.**
- Choix 3. La diététiste devra collaborer avec les membres du personnel enseignant et obtenir leurs suggestions quant aux documents élaborés à leur intention.
- Choix 4. Il est toujours préférable de s'adresser en premier lieu au personnel enseignant afin d'établir une relation de travail positive pouvant favoriser le règlement du problème.

Q43 Compétence : GESTION ET LEADERSHIP
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES
4.02a - Évaluer une situation de pratique

- Choix 1. Cela pourrait être fait plus tard, pas lors de la première étape.
- Choix 2. Cela pourrait représenter une solution plus tard. Il faut d'abord avoir un entretien avec l'employé.
- Choix 3. Identique au choix 2.
- Choix 4.** **La première chose à faire, c'est d'avoir un entretien avec l'employé et d'écouter son point de vue. Cela pourrait permettre de trouver une solution ou d'entreprendre les actions nécessaires.**

Q44 Compétence : PROFESSIONNALISME ET ÉTHIQUE
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES CONNAISSANCES
2.04c - Identifier les perspectives, les besoins et les atouts du client

- Choix 1.** **Il faut tout d'abord discuter du problème avec le client et les membres de l'équipe. Il faut s'assurer de comprendre les divers points de vue avant de concevoir des mesures ou des solutions.**
- Choix 2. La diététiste a la responsabilité d'examiner les préoccupations de la famille. Elle ne peut pas se décharger de cette responsabilité en la redonnant à la famille.
- Choix 3. Il est trop tôt pour déterminer une solution. Il faut d'abord consulter le client et l'équipe de soins et obtenir d'autres renseignements.
- Choix 4. Il incombe à la diététiste de rencontrer le client et d'obtenir d'autres renseignements sur le problème avant de consulter le médecin.

Q45 Compétence : SOINS NUTRITIONNELS
UTILISER LA RÉFLEXION CRITIQUE EN ANALYSANT, INTERPRÉTANT ET APPLIQUANT LES
CONNAISSANCES

5.03b – Déterminer les besoins nutritionnels

- Choix 1.** **Cette comparaison fournira les renseignements nécessaires à la diététiste pour déterminer si l'alimentation par sonde répond aux besoins du client.**
- Choix 2. Cette évaluation ne renseignerait pas la diététiste sur la nécessité de donner des suppléments de vitamines et minéraux.
- Choix 3. La diététiste devrait d'abord déterminer si l'alimentation standard par sonde est conforme aux ANREF plutôt que d'attendre la manifestation de signes de déficience (approche préventive/proactive).
- Choix 4. Cela peut être fait plus tard. La première chose à faire, c'est de comparer la teneur en vitamines et les minéraux de la formule avec les ANREF.

Annexe K : Références utilisées couramment dans les programmes canadiens

Les références suivantes sont couramment utilisées dans les établissements canadiens qui offrent des programmes agréés de premier cycle en alimentation et nutrition ainsi que dans les programmes de stages. La liste présentée ici-bas n'est pas exhaustive. Il ne faut surtout pas conclure que l'examen est nécessairement fondé sur ces références. Cette liste est fournie uniquement à titre d'orientation globale. Veuillez noter que les adresses URL des références offertes sur le web peuvent être modifiées sans avertissement.

Lors de votre préparation à l'examen, nous vous recommandons de revoir les compétences de niveau d'entrée ([Annexe B](#)) pour identifier les domaines où vous devriez effectuer une révision. Les éléments suivants témoignent d'une préparation adéquate :

- Vous devriez avoir une solide compréhension des sciences de base (notamment physiologie humaine et biochimie) et de leur lien avec l'exercice professionnel de la diététique.
- Vous devriez pouvoir démontrer vos compétences dans tous les domaines d'exercice de la diététique, dans chacune des catégories de compétences suivantes : expertise en alimentation et nutrition, professionnalisme et éthique, communication et collaboration, gestion et leadership, soins nutritionnels, promotion de la santé de la population et approvisionnement alimentaire.
- Vous devriez avoir examiné les catégories de compétences et évalué vos propres habiletés et connaissances afin de déterminer les ouvrages de référence à consulter.

Attention : Le but de l'examen est de confirmer que les candidats ont acquis les compétences minimales (de niveau d'entrée) et non d'évaluer leurs connaissances ou habiletés dans les divers domaines de la diététique.

Métabolisme et nutrition humaine

- Brown, J.E. Nutrition through the lifecycle (6th Ed.). Belmont, CA: Wadsworth, 2017.
- Centre d'action sur la malnutrition : <https://nutritioncareincanada.ca/?lang=fr>
- DeBruyne, L.K., Pinna, K. Nutrition and diet therapy (10th Ed.). Boston, MA: Cengage Learning, Inc, 2020.
- Gropper, S.S., Smith, J.L., Groff, J.L. and Carr, T.P., Advanced nutrition and human metabolism (7th Ed). Cengage Learning, USA, 2022.
- Nelms, M., Sucher, K.P. Nutrition therapy and pathophysiology (4th Ed.). Boston, MA: Engage Learning, Inc, 2020.
- Raymond, J.L., Morrow, K., Krause and Mahan's food & the nutrition care process (15th Ed.). St Louis, MO: Elsevier/Saunders, Inc, 2021.
- Rolfes, S.R., Pinna, K, Whitney, E. Understanding normal and clinical nutrition (12th Ed.). Boston, MA: Cengage Learning, Inc. 2021.
- Sizer, F.S., Whitney, E., & Piche, L.A. Nutrition concepts and controversies, 6th Canadian ed.). Toronto, ON: Cengage Learning, Inc., 2025.

Clinical Practice Guidelines

- Diabetes Canada. Clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada. A position statement by the Canadian Diabetes Association. Can J Diabetes 42(1):2018. Including CPG chapter updates, (available at <http://guidelines.diabetes.ca/cpg>).
- Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines. (2020). CMAJ 192(31): E875-891. (Available at <https://www.cmaj.ca/content/192/31/E875>).

Communications

- Bauer, K.D., Liou D. Nutrition counseling and education skill development (4th Ed.). Boston, MA: Cengage Learning, Inc, 2021.
- Beto, J.A., Holli, B.B. Academy of nutrition and dietetics. Nutrition counseling and education skills: A practical guide (8th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2024.
- Contento, I.R. and Koch, P.A. Nutrition education: Linking research, theory and practice (4th Ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2021.

Nutrition communautaire

- Boyle, M.A. Community nutrition in action (8th Ed.). Boston, MA: Engage Learning Inc., 2022.
- Edelstein, S. Community and public health nutrition (5th Ed.) Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning, 2023.
- Issel, L.M. Wells, R., and Williams M. Health program planning and evaluation. *5th Ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2022.
- McKenzie, J.F., Neiger, B.L., & Thackeray, R. Planning, implementing, and evaluating health promotion programs: A primer (7th ed.). United States: Pearson Education, Inc., 2017.
- Nnakwe, N. E. Community nutrition: Planning health promotion and disease prevention (3rd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2018.

Les diététistes du Canada

- Énoncés de position des Diététistes du Canada (www.dietitians.ca)
- *Code of Ethics for the Dietetic Profession in Canada*
- Practice-based Evidence in Nutrition® (www.pennutrition.com)
- La nutrition pour une performance athlétique optimale
- Les politiques relatives à la nutrition en milieu scolaire
- L'enrichissement des aliments

Gestion des services alimentaires

- Canadian Centre for Occupational Health and Safety. Foodservice Workers Safety Guide (6th Ed.). Hamilton, ON, 2011.
- Canadian Restaurant and Food Service Association. Food Safety Code of Practice for Canada's Foodservice Industry. Toronto, ON, 2015.
- Drummond, K.E., Cooley, M., and Cooley, T.J. Foodservice operations and management: Concepts and applications. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2022.
- Gregoire, M.B. Foodservice organizations: A managerial and systems approach (10th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2024.
- Peacock, M., Stewart, E.B., and Belcourt, M. Understanding human resources management: A Canadian perspective (2nd ed.). Toronto, ON: Cengage Learning, Inc., 2023.

Publications gouvernementales et normes nutritionnelles

Publications de Santé Canada ([publications – aliments and nutrition](#))

- Guide alimentaire canadien 2019
- Étiquetage nutritionnel
- Apports nutritionnels de référence
- Nutrition pendant la grossesse
- Nutrition des nourrissons

Gouvernement du Canada (2023). [Définitions communes en matière de sécurité culturelle : Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique](#)

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada. *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*. Disponible à l'adresse : https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privee/lois-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-au-canada/la-loi-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-et-les-documents-electroniques-lrpde/lrpde_survol/

Santé des Autochtones

- Dennis, M.K., and Robin, T. Healthy on our own terms : Indigenous wellbeing and the colonized food systems. Journal of Critical Dietetics, 5(1), 2020. Available at : <https://journals.library.torontomu.ca/index.php/criticaldietetics/article/view/1333/1311>
- Crowshoe, L., Dannebaum, D., Green, M., Henderson, R., et al. Lignes directrices de pratique clinique 2018. Le diabète de type 2 chez les Autochtones Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de Diabète Canada. Can J Diabetes 2018;42 :S96-S306. Disponible à l'adresse : <https://www.diabetes.ca/DiabetesCanadaWebsite/media/Health-care-providers/2018%20Clinical%20Practice%20Guidelines/2018-CPG%20French/38-Type-2-Diabetes-in-Indigenous-Peoples-FR.pdf>

Normes professionnelles

- Code d'éthique et normes de pratique provinciaux : disponible sur les sites web des organismes provinciaux de réglementation de la diététique.

Recherche

- Babbie, E. & Edgerton, J.D. Fundamentals of social research (6th ed.). Toronto, ON. Cengage Learning, Inc., 2024.
- Drummond, K.E., Reyes, A., Cooke, N.K., Stage, V.C., and Goodell, L.S. Nutrition research: Concepts and applications (2nd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2023.

ANNEXE L : Entente sur les règles à respecter pendant l'examen (Meazure)

Directives à l'intention des candidats et déclaration de compréhension.

LISEZ ATTENTIVEMENT CE QUI SUIV AVANT DE POURSUIVRE

Tous les candidats doivent répondre à toutes les questions de l'examen. Aucune pénalité n'est prévue en cas de réponse incorrecte.

1. L'examen d'admission à la profession de diététiste au Canada (EAPDC) est hautement confidentiel. Les questions d'examen demeurent la propriété de L'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes (l'Alliance). Toute divulgation non autorisée de ces questions est interdite en vertu de la *Loi sur le droit d'auteur*. En signant électroniquement cette déclaration de compréhension, le (la) candidat(e) accepte de maintenir la confidentialité des questions.

Vous devez donc :

- a. Maintenir la confidentialité du contenu de l'examen, même après avoir terminé celui-ci. Il est donc interdit de discuter du contenu de l'examen avec toute personne qui a passé l'examen avant vous ou qui ne l'a pas encore passé.
- b. Éviter d'avoir en votre possession ou d'utiliser tout dispositif électronique (comme téléphone cellulaire, caméra, téléavertisseur, iPod, etc.) pendant l'examen.
- c. Reconnaître qu'il est strictement interdit d'enregistrer ou de mémoriser toute question de l'examen en vue de reproduire certaines parties de celui-ci, que vous ayez l'intention ou non d'en retirer un gain financier.

2. Un candidat qui s'inscrit à l'EAPDC accepte de respecter tous les règlements, ainsi que les directives orales ou écrites entourant la tenue de l'examen. Ces règles ont pour but de garantir l'intégrité du processus d'examen. Celui-ci doit être administré dans des conditions uniformes pour garantir des résultats valides et fiables.

3. Les candidats peuvent être observés en tout temps pendant la tenue de l'examen. Des surveillants effectuent des observations directes. Ceux-ci ne rapportent pas nécessairement aux candidats les résultats de leurs observations. Ils ont toutefois la responsabilité de rapporter tout comportement qui va à l'encontre des termes et règlements de l'EAPDC et autre comportement déviant.

4. Toute tricherie, atteinte à la confidentialité/sécurité ou tentative de détourner le processus d'examen par un candidat va à l'encontre du but et des principes de l'examen. Toute observation d'un candidat qui démontre un tel comportement ou en est complice doit être rapportée immédiatement au surveillant, à l'entreprise responsable de l'examen et finalement à l'organisme provincial de réglementation.

L'Alliance s'efforce de rapporter des résultats qui reflètent exactement les habiletés et la performance de chaque candidat. Ces résultats doivent être considérés comme une mesure valide des connaissances et compétences faisant l'objet de l'examen. C'est pourquoi les normes et procédures d'administration de l'examen visent deux buts interreliés : offrir à tous les candidats des opportunités comparables de démontrer leurs habiletés et prévenir toute situation fournissant injustement un avantage à un candidat par rapport aux autres.

En vue d'atteindre les objectifs ci-dessus, l'Alliance se réserve le droit d'annuler ou de retenir les résultats d'examen dans les situations suivantes : irrégularité lors de la tenue de l'examen, tricherie, doutes sur l'identité d'un candidat ou falsification de son identité, conduite inappropriée (p. ex. consultation de sites web ou de matériel non autorisés), plagiat, aberrations détectées au niveau de la performance sans explication raisonnable ou satisfaisante ou toute autre situation laissant supposer des résultats invalides. Toute façon d'agir avant, pendant ou après l'examen qui va à l'encontre des principes d'intégrité de l'Alliance peut entraîner une invalidation des résultats de l'examen et/ou la révocation de l'inscription d'un candidat auprès de l'organisme de réglementation.

En tant qu'aspirant à la profession, vous avez l'obligation de rapporter tout problème pouvant nuire à la sécurité de l'examen observé avant, pendant ou après l'administration de celui-ci (p. ex. copie des réponses, circulation de matériel couvert par le droit d'auteur, comme le contenu de l'examen ou de l'examen pratique, etc.). De tels incidents doivent être rapportés immédiatement à l'Alliance et par la suite à l'organisme provincial de réglementation. Des mesures disciplinaires peuvent être entreprises en cas de non-respect de cette obligation.

Vous devez confirmer que vous avez lu et compris cette entente et que vous vous engagez à respecter celle-ci avant de commencer à répondre à l'examen.

J'ai lu et compris les termes de l'entente ci-dessus et je m'engage respecter celle-ci.



ANNEXE M : Déclaration du candidat relative à la confidentialité

Toutes les questions sont confidentielles. Elles demeurent la propriété exclusive de **l'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes (l'Alliance)**.

Les candidats qui passent l'examen d'admission à la profession de diététiste au Canada ne doivent en aucun cas divulguer le contenu de l'examen ou partager avec d'autres personnes des informations relatives à celui-ci.

Il est interdit de divulguer le contenu de l'examen ou d'en discuter. Les candidats qui divulguent le contenu de celui-ci, avant l'examen ou à tout moment après celui-ci, s'exposent à des sanctions.

Les candidats sont observés tout au long de l'examen. Tout non-respect du protocole d'examen (tricherie) entraînera la disqualification immédiate du candidat et son expulsion de l'examen.

Tous les candidats doivent garantir l'intégrité de leurs réponses. Toute tricherie observée avant, pendant ou après l'examen entraînera la disqualification du candidat concerné.

DÉCLARATION

Je reconnais avoir lu et compris l'avis ci-dessus relatif à la divulgation du contenu de l'examen et à la tricherie. J'accepte de respecter les dispositions qui y sont contenues.

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature

Date

ANNEXE N : Politique entourant la disqualification en cas de tricherie

NUMÉRO D'INDEX : Politique # 13 de l'EAPDC

OBJET : Politique entourant la tricherie

DATE D'APPROBATION PAR L'ALLIANCE : octobre 2020

POLITIQUE :

La tricherie couvre une ou plusieurs des situations suivantes sans y être limitée :

- a) Personnes non inscrites se faisant passer pour des personnes inscrites.
- b) Recours à du matériel scolaire ou à des dispositifs électroniques pendant l'examen ou la pause.
- c) Tentative d'observer le travail d'un autre candidat.
- d) Tentative d'obtenir l'aide d'un autre candidat ou de lui fournir de l'aide.
- e) Conversation ou autre type de communication qui pourrait nuire à l'intégrité ou à la sécurité de l'examen, avant, pendant ou après celui-ci.
- f) Falsification d'une demande d'accommodement ou de la documentation connexe.

Tout candidat qui démontre l'un des comportements ci-dessus sera disqualifié.

PROCÉDURE :

1. Le contrat liant l'entreprise responsable de l'examen et les sites d'examen stipule que chacun des sites doit surveiller tout comportement des candidats laissant supposer la tricherie.
2. Dans certaines circonstances, on peut interdire à un candidat de poursuivre l'examen. Tous les doutes entourant la tricherie doivent être transmis à l'entreprise responsable de l'examen et à l'organisme provincial de réglementation.
3. L'organisme de réglementation entreprendra toutes les démarches qui s'imposent en vertu des règlements provinciaux, de son propre mandat ou de ses politiques :
 - a. Avertir le candidat de sa disqualification et du fait que celle-ci annule l'une des trois tentatives accordées pour passer l'examen.
 - b. Avertir l'entreprise responsable de l'examen de la disqualification du candidat.
4. Le candidat peut faire appel de sa disqualification en vertu de la Politique # 12 de l'EAPDC.



ANNEXE O

Formulaire de demande d'annulation de l'examen

Le candidat doit obligatoirement remplir le présent formulaire et payer les frais exigés.

SECTION A : (À REMPLIR PAR LE CANDIDAT)

Veuillez fournir les renseignements suivants :

Date

No d'immatriculation (s'il y a lieu)

Organisme de réglementation

Prénom

Nom

Téléphone

Courriel

Date de l'examen

Lieu de l'examen (s'il y a lieu)

Décrivez le problème de santé dont vous avez été affecté pendant l'examen. *(Veuillez fournir des explications détaillées. Ce problème devait être inexistant ou non évident avant le début de l'examen et avoir nui significativement à votre capacité de terminer l'examen.)*

Par ma signature ci-dessous, je _____ confirme que les renseignements fournis dans le présent document sont véridiques. Je consens à ce que l'Alliance des organismes canadiens de réglementation des diététistes recueille, utilise et divulgue mes renseignements personnels dans le cadre du traitement de cette demande.

Signature du candidat

Date

SECTION B : (À REMPLIR PAR UN PROFESSIONNEL DES SOINS DE SANTÉ RÉGLEMENTÉ)

Veillez décrire la nature du problème de santé rapporté par le candidat et expliquer jusqu'à quel point celui-ci peut avoir nui à sa performance pendant l'examen². Veuillez fournir les renseignements suivants : date de ce rapport et/ou de l'évaluation du candidat, votre nom, numéro de téléphone, adresse postale ainsi que le nom du candidat. Vous devez transmettre vous-même ce formulaire dûment rempli ainsi que toute documentation connexe directement à l'organisme de réglementation provincial des diététistes concerné.

Veillez fournir les renseignements suivants :

Date de l'examen

Nom du patient

Titre professionnel

Numéro de permis

Prénom

Nom

Téléphone

Courriel

Adresse du bureau _____

Description détaillée du problème de santé éprouvé par le candidat qui a réduit significativement sa capacité de terminer l'examen le jour même.

Description du plan de traitement :

Nom : _____

Date : _____

Signature _____

Cette demande doit être soumise par courriel protégé à l'organisme provincial de réglementation concerné. (*Veillez vous assurer d'utiliser un mot de passe lors de l'envoi des documents par courriel.*) (Ajouter le courriel de l'organisme provincial de réglementation).
