



Speech-Language & Audiology Canada  
Orthophonie et Audiologie Canada  
[Communicating care](#) | [La communication à coeur](#)

# Lignes directrices visant les aides audiologistes

Orthophonie et Audiologie Canada  
#1000-1 rue Nicholas St.  
Ottawa, ON K1N 7B7  
613.567.9968  
1.800.259.8519  
[info@sac-oac.ca](mailto:info@sac-oac.ca)  
[www.sac-oac.ca](http://www.sac-oac.ca)

**Approuvé le 2 octobre 2004**

Révisé en décembre 2010

Révisé en décembre 2013

Révisé en octobre 2014

Révisé en août 2016

*Ce document vise les aides audiologistes. Les aides orthophonistes sont priés de souscrire aux [Lignes directrices visant les aides orthophonistes](#). Les aides orthophonistes/audiologistes doivent souscrire aux deux ensembles de lignes directrices.*

## Table des Matières

<b>1.0</b>	<b>Énoncé d'objet.....</b>	<b>1</b>
<b>2.0</b>	<b>Champ de pratique des aides audiologistes .....</b>	<b>2</b>
	A. Activités faisant partie du champ de pratique.....	2
	B. Activités ne faisant pas partie du champ de pratique.....	3
<b>3.0</b>	<b>Compétences essentielles des aides audiologistes .....</b>	<b>5</b>
	A. Qualifications .....	5
	B. Compétences de base.....	5
<b>4.0</b>	<b>Exigences en matière de formation pour les aides audiologistes.....</b>	<b>6</b>
	A. Contenu du programme d'études.....	6
	B. Travaux cliniques pratiques.....	6
<b>5.0</b>	<b>Lignes directrices s'adressant aux audiologistes qui supervisent des aides audiologistes.....</b>	<b>8</b>
	A. Formation des superviseur.....	8
	B. Quantité et type de supervision.....	8
<b>6.0</b>	<b>Glossaire de termes utilisés par OAC.....</b>	<b>11</b>
	<b>Annexe A : Code de déontologie d'OAC.....</b>	<b>14</b>

## Énoncé d'objet

Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) définit les aides en santé de la communication comme tout individu employé dans un rôle de soutien à la prestation de services d'orthophonie et/ou d'audiologie ET placé, dans ces tâches, sous la supervision, d'un orthophoniste ou d'un audiologiste qualifié. Les aides en santé de la communication d'OAC comprennent les aides orthophonistes, les aides audiologistes et les aides orthophonistes/audiologistes. Les aides en santé de la communication d'OAC doivent avoir été diplômés d'un programme d'étude formel des aides en santé de la communication en orthophonie et/ou en audiologie. La seule exception touche les aides en santé de la communication d'OAC qui ont été protégés par leurs droits acquis en 2006-2007 et qui continuent à être actifs et en règle avec OAC depuis ces années.

Le document qui suit offre des lignes directrices visant à clarifier et à offrir une direction aux aides en santé de la communication, aux orthophonistes, aux audiologistes, employeurs, administrateurs et autres intervenants pertinents concernant le champ de pratique des aides audiologistes, la formation, la supervision et le code de déontologie.

Ce document vise les aides audiologistes. Les aides orthophonistes sont priés de souscrire aux *Lignes directrices visant les aides orthophonistes*. Les aides orthophonistes/audiologistes doivent souscrire aux deux ensembles de lignes directrices.

Nous recommandons que ces lignes directrices soient révisées selon un calendrier prescrit. Une révision peut également être effectuée si un besoin particulier se fait sentir.

**Note :** *Les aides audiologistes d'OAC doivent adhérer à ces lignes directrices à moins que des lignes directrices provinciales ou territoriales soient déjà en place; les réglementations et législations provinciales ou territoriales ont toujours priorité.*

## 2.0

### Champ de pratique des aides audiologistes

Le jugement clinique professionnel demeure au cœur de toute décision d'assigner aux aides audiologistes la responsabilité d'un traitement et des activités associées. Cette décision doit être prise par des audiologistes et/ou des orthophonistes qualifiés, qui demeurent responsables des activités assignées.

#### A.

#### Activités faisant partie du champ de pratique

Les aides audiologistes peuvent s'engager dans les activités suivantes pourvu qu'ils soient compétent dans ces activités et supervisés par un audiologiste :

1. Aider à l'exécution de programmes de dépistage de l'audition pour toutes catégories d'âge.
2. Faire du dépistage et des mesures de tests de base comme l'otoscopie, les mesures d'immitance, d'émissions oto-acoustiques, de conduction aérienne et osseuse tonale et de tests langagiers.
3. Aider les patients ou clients à compléter l'historique du cas et à remplir d'autres formulaires pertinents.
4. Faire des rapports à l'audiologiste superviseur et documenter les renseignements sur le patient ou client, émettre des observations concernant les comportements et la capacité d'effectuer des tâches.
5. Aider l'audiologiste à effectuer les tests de patients ou clients difficiles à tester.
6. Aider l'audiologiste durant les évaluations. Cette activité peut comprendre l'aide à l'audiologiste pour effectuer les évaluations électrophysiologiques et les épreuves vestibulaires.
7. Aider l'audiologiste à préparer les dossiers officiels et non officiels, à préparer le matériel et à s'acquitter de tâches administratives.
8. Effectuer des analyses électroacoustiques des appareils auditifs et des systèmes MF.
9. Faire des vérifications de l'audition des appareils auditifs et détecter les défaillances des appareils auditifs, des systèmes MF et d'autres dispositifs d'aide auditive.
10. Faire du dépannage, des réparations mineures et du nettoyage d'appareils auditifs.
11. Montrer aux patients ou clients comment utiliser des dispositifs d'aide auditive et d'avertissement.
12. Prendre des empreintes d'embouts.
13. Faire des modifications d'embouts et de coquilles.
14. Sensibiliser les patients ou clients concernant les appareils de protection de l'audition (par ex., les bouchons d'oreilles), la prévention de la perte auditive causée par le bruit et la bonne hygiène de l'oreille.

15. Contribuer au fonctionnement du service : prendre des rendez-vous, préparer des dossiers, recueillir des données, de la documentation, surveiller les consignes de sécurité (y compris la prévention et le contrôle des infections), entretenir le matériel et l'équipement et faire fonctionner l'équipement audio-visuel.
16. Entretenir, dépanner et effectuer des vérifications élémentaires de calibration de l'équipement.
17. Aider l'audiologiste à mener des projets de recherche, à offrir de la formation en cours de service et à sensibiliser les familles ou la communauté.
18. Aider l'audiologiste à communiquer avec les patients ou clients qui parlent une autre langue, que maîtrise l'aide audiologiste.
19. Aider l'audiologiste à installer des systèmes en champ libre (par ex. : en salle de classe, salles de réunion, etc.).
20. Assister aux conférences de cas avec un audiologiste superviseur.
21. Donner des cours dans le cadre d'un programme d'études des aides audiologistes, autant que la teneur du cours est liée au rôles, responsabilités et enjeux professionnels des aides audiologistes. Le contenu du cours doit être approuvé par l'orthophoniste ou l'audiologiste impliqué dans le programme d'études.
22. Aider à la formation et aux stages des étudiants.

## **B. Activités ne faisant pas partie du champ de pratique**

Les aides audiologistes ne peuvent s'engager aux activités suivantes :

1. Se présenter comme audiologiste.
2. Sélectionner les patients ou clients qui seront suivis.
3. Avoir un contact initial avec les patients ou clients sans l'approbation ou la direction de l'audiologiste superviseur.
4. Poser un diagnostic à l'endroit des patients ou clients.
5. Utiliser des techniques de diagnostic à l'insu de l'audiologiste superviseur, interpréter les données, modifier les plans de traitement ou expliquer les résultats d'évaluation au patient ou client, ou à leurs soignants.
6. Interpréter la performance, les résultats ou les progrès des patients ou clients, ou discuter d'un pronostic.
7. Tenir des séances de counselling avec un patient ou client, la famille ou d'autres personnes concernant l'état de santé du patient ou client ou les services qui lui sont dispensés.
8. Référer une personne pour qu'elle reçoive des services supplémentaires, sauf si l'audiologiste superviseur l'a expressément approuvé.

9. Rédiger ou communiquer des rapports à l'insu et sans le consentement de l'audiologiste superviseur.
10. Signer des documents à la place de l'audiologiste superviseur (par ex., plans de traitement, formulaire de remboursement des clients ou rapports officiels).
11. Divulguer des renseignements confidentiels, soit de vive voix, soit par écrit, à qui que ce soit sans avoir obtenu un consentement approprié, à moins d'y être tenu par la loi.
12. Participer à des discussions de cas ou à des discussions d'équipe interprofessionnelle en l'absence d'un audiologiste superviseur.
13. Sélectionner, prescrire et ajuster des appareils auditifs ou autres dispositifs d'aide.
14. Modifier le rendement électroacoustique d'un appareil auditif.
15. Faire l'extraction du cérumen.
16. Donner leur congé de service aux patients ou clients.

## 3.0 Compétences essentielles des aides audiologistes

### A. Qualifications

Les aides audiologistes d'OAC doivent avoir acquis la formation suivante :

1. Être titulaire au minimum d'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent.
2. Avoir complété un programme d'études formel donné à l'intention des aides audiologistes par un collège communautaire ou une université. Ce programme peut comprendre des travaux de cours en orthophonie et comprendra une composante de stages cliniques.

### B. Compétences de base

Les aides audiologistes doivent posséder les compétences suivantes :

1. Savoir choisir, préparer et présenter du matériel en lien avec le programme conçu par un audiologiste superviseur.
2. Montrer qu'il comprend les objectifs d'un traitement et qu'il a la capacité de dispenser des services correspondant à ces objectifs.
3. Savoir gérer son temps avec efficacité.
4. Réagir de manière efficace aux attitudes et aux comportements des patients ou clients, ou de leurs soignants.
5. Entretenir des relations positives avec les superviseurs, les collègues et la population desservie.
6. Demander des conseils à un audiologiste superviseur, au besoin.
7. Pouvoir travailler sous supervision directe et indirecte.
8. Faire preuve d'un comportement approprié (par ex. : respecter et préserver la confidentialité des patients ou clients, maintenir un comportement professionnel, juger son propre rendement et reconnaître ses propres limites professionnelles).
9. Tenir de la documentation exacte.
10. Utiliser un langage oral et écrit approprié et communiquer dans la langue dans laquelle le patient ou client est desservi.
11. Identifier les facteurs environnementaux qui peuvent avoir un impact sur la prestation des services ou interférer avec celle-ci et prendre les mesures nécessaires pour supprimer ces facteurs toutes les fois qu'il est possible.
12. Faire preuve de respect et de sensibilité à l'endroit des individus en ce qui a trait à la diversité de leurs origines culturelles, de leurs capacités, de leurs statuts socioéconomiques et éducationnels, de leurs identités sexuelles, orientations sexuelles, affiliations religieuses, etc.
13. Être adaptable dans le travail effectué avec les patients ou clients et leurs soignants.



## 4.0 Exigences en matière de formation pour les aides audiologistes

### A. Contenu du programme d'études

Le programme d'études des aides audiologistes doit couvrir les matières suivantes :

1. Anatomie et physiologie des mécanismes de la parole, de l'audition et des mécanismes vestibulaires.
2. Développement typique de la parole, du langage et de l'audition (peut comprendre de l'information sur la déglutition normale).
3. Méthodes de dépistage et de traitement des troubles de la communication.
4. Procédures cliniques visant les troubles de la communication, y compris l'observation, la préparation de matériel, la rédaction de rapports, la consignation de données par écrit, ainsi que le fonctionnement et l'entretien de l'équipement et des instruments.
5. Psychologie du développement et du comportement dans le cadre des troubles de la communication.
6. Utilisation des instruments et de la technologie liés aux troubles de la communication.
7. Initiation à la profession des aides audiologistes, par ex., les rôles (y compris l'implication à une équipe interprofessionnelle), le champ de pratique, les lignes directrices, la supervision et les questions de déontologie et de réglementation.
8. Systèmes d'amplification et de réadaptation auditive ou audiolgique.
9. Prévention et contrôle des infections.

### B. Les stages

#### Exigences minimales :

Les étudiants doivent compléter des stages supervisés comme aide-audiologiste dans un ou plusieurs des sites (approuvés par le programme d'études), jusqu'à un minimum cumulatif de 200 heures. Certaines de ces heures peuvent s'accumuler sous la supervision d'un audiologiste. Nous recommandons que les heures de stage soient faites dans une variété de milieux lorsqu'il est possible, avec des clients pédiatriques et adultes qui sont affectés d'une gamme de troubles de communication et d'audition.

L'expérience de stage clinique comprendra, mais sans s'y limiter :

1. Aider au dépistage ou à l'évaluation sous la supervision d'un audiologiste.
2. Aider à la gestion clinique de personnes ayant des troubles de communication et d'audition, au dépannage des aides auditives et autres appareils d'aide auditive, à la préparation du matériel, à suivre les plans et les programmes d'intervention, à documenter le rendement, aider aux programmes de réadaptation auditive/ audiolgique et relever de l'audiologiste ou de l'orthophoniste superviseur.

3. Interagir efficacement avec les patients ou clients lors de l'exécution d'un plan d'intervention prescrit.
4. Préparer l'équipement et le matériel cliniques.
5. Documenter et gérer les données cliniques.
6. Exécuter diverses tâches administratives.

## 5.0 Lignes directrices s'adressant aux audiologistes qui supervisent des aides audiologistes

### A. Formation de superviseur

1. Il est recommandé que l'audiologiste superviseur possède au moins un an d'expérience clinique. Si l'audiologiste superviseur ne possède pas un an d'expérience, l'audiologiste devrait avoir accès à un audiologiste qui possède cette expérience dans le cas où des conseils ou du mentorat professionnels soient nécessaires. Le superviseur doit être membre en règle d'OAC et/ou inscrit auprès de l'organisme de réglementation provincial ou territorial, le cas échéant.
2. Les audiologistes superviseurs s'efforceront d'améliorer leurs compétences en supervision. Par exemple, l'audiologiste cherchera des occasions de formation continue si ses connaissances et son expérience pratique en supervision sont limitées. Les options comprendraient notamment un mentorat informel, un soutien par les pairs, une étude indépendante et/ou des cours dans le domaine de la supervision.
3. Le contenu de telle formation ou expérience comprendra, mais sans s'y limiter :
  - a. La pratique de l'audiologie clinique, y compris les lois sur le signalement obligatoire et la connaissance de questions éthiques et juridiques.
  - b. Une bonne connaissance de la littérature traitant des meilleures pratiques de supervision.
  - c. L'amélioration des connaissances et de la compréhension des rôles et de la relation entre les audiologistes et les aides audiologistes et de la relation entre l'audiologiste et les patients ou clients.
  - d. Le renforcement de la capacité de l'audiologiste d'offrir une supervision efficace. Parmi les sujets on trouvera les heures et les conditions des sessions de supervision, la capacité de résoudre des problèmes et d'appliquer des traitements de superviseur par le truchement d'une gamme de méthodes en direct, sur ruban vidéo, sur ruban audio et par cahier d'observation.
  - e. La connaissance du champ de pratique et des compétences attendues des aides audiologistes.
4. L'audiologiste superviseur tiendra une documentation de son développement professionnel dans le domaine de la supervision.

### B. Quantité et type de supervision

1. L'audiologiste superviseur est ultimement responsable du patient ou client tel qu'énoncé dans le Code de déontologie d'OAC.
2. La quantité et le type de supervision nécessaires seront basés sur les compétences et l'expérience de l'audiologiste superviseur et de l'aide audiologiste, sur les besoins des patients ou clients, sur le cadre du service, les tâches assignées et autres facteurs pertinents.

3. Le nombre d'aides audiologistes qu'un audiologiste peut superviser sera basé sur l'expérience et le jugement professionnel de l'audiologiste et sur la formation et l'expérience des aides audiologistes. L'audiologiste doit également considérer la sûreté de la pratique, la prestation de services de qualité appropriés et l'efficacité du traitement.
4. L'audiologiste superviseur sera disponible pour diriger, soutenir et conseiller l'aide audiologiste en tout temps.
5. L'audiologiste élaborera un plan de supervision en collaboration avec l'aide audiologiste. Le calendrier sera revu sur une base régulière et la supervision sera documentée.
6. L'audiologiste superviseur et/ou l'aide audiologiste doit informer la patient ou client et sa famille ou autres soignants du rôle de l'aide audiologiste dans la prestation des services et du rôle de l'audiologiste dans la supervision de cette prestation de services.
7. L'audiologiste superviseur sera disponible pour faire une supervision directe ou indirecte de l'aide audiologiste pendant l'activité clinique. L'information obtenue pendant la supervision directe peut comprendre des données reliées à :
  - a. l'accord (fiabilité) entre l'aide audiologiste et l'audiologiste superviseur sur le jugement correct/incorrect d'un comportement cible.
  - b. l'exactitude de la tenue des dossiers.
  - c. la capacité d'interagir de façon efficace avec le patient ou client et sa famille ou ses soignants.
8. Lorsque les domaines (a) à (c) de la liste ci-dessus tombent au-dessous d'un niveau de compétence convenu (tel que déterminé par l'audiologiste superviseur et l'aide audiologiste), l'aide audiologiste sera formé à nouveau dans ces compétences et l'audiologiste rehaussera la supervision directe jusqu'à ce que l'aide audiologiste fasse preuve d'un niveau de rendement acceptable.
9. Dans certains cas, l'audiologiste, en consultation avec l'employeur, doit changer ou suspendre les tâches de l'aide audiologiste si ce dernier ne peut pas atteindre un niveau de compétence approprié ou s'il va à l'encontre des présentes directives de façon répétitive.
10. Il n'est pas permis à l'audiologiste superviseur de recevoir de paiement, ou autrement d'être à l'emploi du personnel de soutien qu'il supervise.
11. Si l'audiologiste superviseur primaire n'est pas disponible, l'employeur doit s'assurer qu'un moyen de supervision alternatif (par ex., par un autre audiologiste) puisse être donné.

12. Quand l'audiologiste superviseur n'est pas disponible et qu'aucun autre audiologiste n'est accessible, l'employeur aura une liste des activités de travail qui font partie du champ de pratique prescrit des aides audiologistes, qui peuvent être effectuées en l'absence de supervision. Si l'audiologiste n'est pas l'employeur, il s'assurera que l'employeur est au courant des activités que l'aide audiologiste peut et ne peut pas effectuer sans supervision.
13. L'audiologiste superviseur examinera toute la documentation pertinente et les notes d'évolution fournies par l'aide audiologiste.
14. C'est la responsabilité de l'audiologiste superviseur de s'assurer que la quantité de supervision correspond au niveau de soutien dont l'aide audiologiste a besoin. L'audiologiste peut avoir besoin de dispenser une plus grande quantité de supervision selon le niveau de compétence de l'aide audiologiste, particulièrement quand celui-ci s'est qualifié récemment ou quand il travaille dans un nouveau domaine clinique.
15. Si un aide audiologiste donne un cours dans un programme d'études des aides audiologistes, le contenu du cours sera approuvé par un audiologiste ou un orthophoniste engagé dans le programme.

## 6.0

### Glossaire de termes utilisés par OAC

**Aide audiologiste :** Tout individu employé dans un rôle de soutien à la prestation de services d'audiologie ET qui, dans ces tâches, reçoit une supervision de la part d'un audiologiste qualifié. Voir « aide en santé de la communication » pour de plus amples renseignements.

**Aide en santé de la communication :** Tout individu employé dans un rôle de soutien à la prestation de services d'orthophonie et/ou d'audiologie ET qui, dans ces tâches, reçoit une supervision de la part d'un orthophoniste ou d'un audiologiste qualifiés. Les aides en santé de la communication d'OAC comprennent les aides orthophonistes, les aides audiologistes et les aides orthophonistes/audiologistes. Les aides en santé de la communication d'OAC doivent avoir été diplômés d'un programme d'études formel des aides en santé de la communication en orthophonie et/ou en audiologie. La seule exception touche les aides en santé de la communication d'OAC qui ont été protégés par leurs droits acquis en 2006-2007 et qui continuent à être actifs et en règle avec OAC depuis ces années.

**Aide orthophoniste :** Tout individu employé dans un rôle de soutien à la prestation de services d'orthophonie ET qui, dans ces tâches, reçoit une supervision de la part d'un orthophoniste qualifié. Voir « aide en santé de la communication » pour de plus amples renseignements.

**Aide orthophoniste/audiologiste:** Tout individu employé dans un rôle de soutien à la prestation de services d'orthophonie et d'audiologie ET qui, dans ces tâches, reçoit une supervision de la part d'un orthophoniste ou d'un audiologiste qualifiés. Voir « aide en santé de la communication » pour de plus amples renseignements.

**Audiologiste :** Les audiologistes sont des professionnels de la santé auditive qui identifient, diagnostiquent et gèrent des personnes aux prises avec une perte auditive périphérique ou centrale, l'acouphène ou des troubles d'équilibre. Dans certaines provinces ou territoires, les audiologistes sont régis par un organisme de réglementation et doivent satisfaire à des exigences réglementaires pour pratiquer. OAC recommande que les audiologistes superviseurs aient un minimum d'un an d'expérience clinique et qu'ils s'efforcent d'améliorer leurs compétences en supervision par le biais d'une préparation supplémentaires (par ex., développement professionnel dans le domaine de la supervision, comme décrit dans les lignes directrices).

**Counseling :** Encadrement professionnel en termes de conseils et de soutien dispensés au patient ou client, à leur famille ou à autres personnes concernant les services dispensés. Le counseling sert également à orienter le jugement ou la conduite de quelqu'un d'autre et à gérer ses attentes.

**Dépistage :** Une procédure aboutissant à un succès ou un échec, qui suit des protocoles de dépistage spécifiques élaborés et/ou approuvés par l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur dans le but d'identifier (sans interprétation) des clients qui peuvent avoir besoin d'évaluation plus poussée. L'orthophoniste, l'audiologiste ou l'aide

en santé de la communication peuvent effectuer le dépistage. Si l'aide en santé de la communication effectue le dépistage, l'interprétation et la communication des résultats du dépistage se limitent à informer la personne à l'effet qu'elle a besoin ou non d'une évaluation plus poussée.

**Évaluation :** Utilisation de mesures formelles et/ou informelles par un orthophoniste ou un audiologiste, selon leur champ de pratique, pour déterminer le fonctionnement d'un patient ou client dans une variété de domaines de communication fonctionnelle et/ou de la déglutition ou de l'audition, qui ont pour résultat de produire des recommandations de traitement spécifiques.

**Interprétation :** Activité consistant à résumer, intégrer et utiliser des données aux fins de prendre des décisions cliniques, et qui ne peut être pratiquée que par des orthophonistes et des audiologistes.

**Médicalement fragile :** Terme utilisé pour décrire une personne souffrant d'une maladie aiguë et qui est dans un état instable.

**Orthophoniste :** Les orthophonistes sont des professionnels qui ont une expertise dans le développement et les troubles typiques de la communication et de la déglutition, ainsi que dans l'évaluation et le traitement de ces domaines. Dans certaines provinces ou territoires, les orthophonistes sont régis par un organisme de réglementation et doivent satisfaire à des exigences réglementaires pour pratiquer. OAC recommande que les orthophonistes superviseurs aient un minimum d'un an d'expérience clinique et qu'ils s'efforcent d'améliorer leurs compétences en supervision par le biais d'une préparation supplémentaires (par ex., développement professionnel dans le domaine de la supervision, comme décrit dans les lignes directrices).

**Responsabilité :** Renvoie à la responsabilité juridique et à la capacité de rendre compte des gestes ou de l'absence de gestes posés par l'aide en santé de la communication ou par d'autres dans l'accomplissement de ses tâches. L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur est ultimement responsable du patient ou client tel qu'énoncé dans le Code de déontologie.

**Supervision directe :** La supervision directe renvoie à une observation et à des conseils sur place et à vue par un orthophoniste ou un audiologiste pendant que l'aide en santé de la communication effectue une tâche assignée. La supervision directe peut inclure, sans s'y limiter, l'observation d'une portion des procédures de dépistage ou de traitement effectuées par l'aide en santé de la communication, l'encadrement et la modélisation à l'intention de l'aide en santé de la communication. L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur peut également observer le patient ou client et l'aide en santé de la communication, et communiquer avec eux, via une technologie de télécommunication en temps réel pour offrir une supervision directe, parce que ce médium donne à l'orthophoniste ou à l'audiologiste la possibilité de fournir une rétroaction immédiate. Note : la supervision directe ne comprend pas l'examen ultérieur d'une session captée sur ruban.

**Supervision indirecte :** La supervision indirecte signifie que l'orthophoniste ou l'audiologiste n'est pas en vue, mais qu'il observe et qu'il conseille l'aide en santé de la communication dans ses activités et que le soutien qu'il dispense n'est pas nécessairement immédiat. Les activités de supervision indirecte peuvent comprendre notamment, mais sans s'y limiter, la démonstration, l'examen de la documentation, l'examen et l'évaluation de sessions enregistrées sur ruban audio ou vidéo et des conférences par télévision interactive ainsi que des conférences de supervision, qui peuvent se faire par téléphone, courriel ou webcam en direct.

**Télépratique :** L'utilisation d'une technologie de télécommunications pour la prestation de services professionnels à distance par la liaison du clinicien au patient ou client, ou de clinicien à clinicien, pour l'évaluation, le traitement et/ou la consultation.

**Traitement :** Une intervention pratiquée dans le but d'améliorer la communication, l'audition et/ou l'équilibre du patient ou client.

## Références applicables au glossaire

- Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists. (2011). *Audiologists' Guidelines for working with support personnel*. Obtained from [http://www.acslpa.ab.ca/public/data/documents/AUD\\_Guidelines\\_for\\_Use\\_of\\_Support\\_Personnel\\_Final\\_\(ECopy\).pdf?CC93A51F-E628-4F18-9909A58023325977](http://www.acslpa.ab.ca/public/data/documents/AUD_Guidelines_for_Use_of_Support_Personnel_Final_(ECopy).pdf?CC93A51F-E628-4F18-9909A58023325977)
- Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists. (2011). *Speech-language pathologists' guidelines for working with support personnel*. Obtained from [http://www.acslpa.ab.ca/public/data/documents/SLP\\_Guidelines\\_for\\_Use\\_of\\_Support\\_Personnel\\_Final\\_\(ECopy\).pdf?7E27FAFA-AE56-4EBF-8BC776E1EC56FB67](http://www.acslpa.ab.ca/public/data/documents/SLP_Guidelines_for_Use_of_Support_Personnel_Final_(ECopy).pdf?7E27FAFA-AE56-4EBF-8BC776E1EC56FB67)
- American Speech-Language-Hearing Association. (2013). *Speech-language pathology assistant scope of practice* [Scope of Practice]. Available from [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy)
- College of Audiologists and Speech-Language Pathologists of Ontario. (2013). *Position Statement on Use of Support Personnel by Audiologists*. Obtained from <http://www.caslpo.com/Portals/0/PS-Use%20of%20Support%20Personnel%20AUD%20EN.pdf>
- College of Audiologists and Speech-Language Pathologists of Ontario. (2007). *Use of support personnel by Speech-language Pathologists*. Obtained from <http://www.caslpo.com/Portals/0/positionstatements/supportpersonnelfinal.pdf>



# Annexe A : Code de déontologie

## INTRODUCTION ET CONTEXTE

La déontologie renvoie aux principes moraux qui régissent le comportement d'une personne ou d'un groupe.

Les membres et les associés d'Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) doivent se conformer au Code de déontologie, aux règlements et aux politiques de l'association.

Au cas où l'exercice d'un membre ou d'un associé/une associée d'OAC est régi par un organisme de réglementation, le membre ou l'associé/associée doit souscrire d'abord et avant tout aux normes déontologiques et aux exigences en matière de conduite professionnelle de son organisme de réglementation.

Tout geste qui ne respecte pas l'esprit et l'intention du Code de déontologie d'OAC est jugé contraire à l'éthique.

Pour les définitions, voir l'Annexe 1.

OAC a élaboré son Code de déontologie conformément aux principes de déontologie biomédicale suivants (Beauchamp et Childress, 2001) :

- 1. Respect de l'autonomie :** le fait de permettre aux personnes de poser des choix réfléchis et éclairés.
- 2. Bienveillance :** le fait d'aménager un juste équilibre entre les bienfaits de l'intervention et les risques et coûts. Le membre ou l'associé/associée doit agir de manière à avantager le patient/la patiente ou le client/la cliente.
- 3. Absence de malice :** le fait d'éviter de causer des méfaits. Si l'intervention comprend un méfait même minime, le méfait ne doit pas être disproportionné par rapport aux bienfaits de l'intervention.
- 4. Justice :** le fait de s'assurer que les patients ou les clients se trouvant dans des situations similaires soient traités de manière similaire.

## OBJECTIFS

Le Code de déontologie d'OAC énonce les principes fondamentaux, valeurs et normes essentiels à un exercice responsable de l'orthophonie et de l'audiologie. Les valeurs sous-jacentes du Code constituent le fondement des normes déontologiques et servent de point de départ à une déontologie et une prise de décisions éthiques. Les normes pertinentes du Code incitent les membres et les associés à conserver un comportement professionnellement acceptable dans leur exercice. Les principes, valeurs et normes constituent également les fondements des actions du Comité des normes et de la déontologie d'OAC, qui évalue les comportements éthiques des membres et des associés.

Le Code est un guide; il ne peut donner de réponse définitive à toutes les questions déontologiques qui peuvent découler de l'exercice de la profession. Le présent Code ne peut pas mentionner toutes les responsabilités liées à l'exercice, mais cela ne nie en rien leur existence.

## **LES MEMBRES ET LES ASSOCIÉS D'OAC ADHÈRENT AUX VALEURS SUIVANTES :**

### **Intégrité**

Les membres et les associés reconnaissent et obéissent aux principes de vérité, de responsabilité, d'objectivité et d'exactitude dans l'ensemble de leurs rapports et activités. Ils font en sorte que les communications parlées et écrites soient véridiques, exactes et nettes au moment de présenter leurs qualifications, leurs affiliations professionnelles, leurs études, leurs expériences et leurs compétences.

### **Professionnalisme**

Les membres et les associés soutiennent et mettent en valeur la réputation de leur profession en acceptant son autoréglementation et en y collaborant, en honorant les ententes contractuelles et en observant les dispositions des lois fédérales, provinciales, territoriales et municipales et autres lois pertinentes. Les membres et les associés cherchent à faire progresser la qualité et la prestation des services professionnels à travers la défense des intérêts, la sensibilisation populaire et la reconnaissance respectueuse des réalisations, des connaissances et des compétences de leurs collègues. Les membres et les associés se familiarisent avec le Code de déontologie d'OAC et y souscrivent pour toutes leurs activités et rapports professionnels. Les membres et les associés travaillent en collaboration avec les membres à la fois de leur profession et des autres professions afin d'offrir des soins de qualité supérieure. Les membres et les associés exercent leurs professions selon la déontologie et les pratiques administratives établies.

### **Compassion et respect**

Les membres et les associés accordent une grande importance au bien-être des autres. L'autonomie, le bien-être et la dignité de ceux qui reçoivent des services professionnels sont primordiaux. La prestation de services professionnels l'emporte sur les intérêts, les objectifs et les avis personnels des membres et des associés. Les membres et les associés font preuve de respect, d'acceptation et de compassion à l'égard de tous leurs patients ou clients, collègues et autres, peu importe leur race, leur origine nationale ou ethnique, leur religion, leur orientation sexuelle, leur genre, leur âge ou leur capacité physique ou mentale. Les membres et les associés limitent les déclarations pronostiques pour qu'elles tiennent compte des indicateurs du patient ou client sans lui garantir aucun résultat par suite de toute intervention, toute procédure ou tout produit, directement ou indirectement.

## **Normes rigoureuses et compétence continue**

Les membres et les associés exercent leur profession dans les limites de leur champ de compétence et cherchent à perfectionner et à maintenir leurs compétences par le perfectionnement professionnel. Les membres et les associés s'efforcent de fournir des services professionnels et des renseignements fondés sur l'état actuel de la recherche scientifique et professionnelle.

## **NORMES**

### **1. Compétence professionnelle**

Les membres et les associés doivent :

- a) remplir les conditions d'adhésion nationales et, si applicable, être inscrits à l'échelle provinciale ou territoriale;
- b) fournir des services qui s'inscrivent dans les Champs d'exercice d'OAC applicables et/ou de ceux définis par les statuts provinciaux ou territoriaux applicables;
- c) entreprendre à ne fournir que les services qui entrent dans leurs compétences professionnelles, compte tenu de leur niveau d'études, de leur formation et de l'expérience acquise et/ou de leur accès à la supervision et à l'aide professionnelles de collègues qualifiés;
- d) maintenir et rehausser leur compétence professionnelle tout au long de leur carrière;
- e) se soustraire de l'exercice si une condition physique ou mentale compromet leur compétence professionnelle.

### **2. Délégation et supervision**

Les membres et les associés :

- a) sont responsables de tous les services professionnels qu'ils délèguent aux aides en santé de la communication et/ou aux étudiants sous leur supervision;
- b) doivent bien présenter les titres de compétence des aides en santé de la communication et des étudiants et communiquer aux patients ou aux clients le nom et les titres de compétence des personnes qui fournissent les services;
- c) peuvent appuyer un étudiant/une étudiante ou quelqu'un sous leur surveillance dans l'achèvement d'une formation universitaire ou clinique ou dans l'achèvement d'un emploi seulement s'il a une expérience directe avec l'étudiant/étudiante ou la personne supervisée, et seulement si l'étudiant/étudiante ou la personne supervisée démontre les compétences requises et les pratiques déontologiques attendues.

### 3. Consentement éclairé

Les membres et les associés doivent :

- a) informer le patient ou client/la patiente ou cliente de la nature du trouble de la communication du patient ou client/de la patiente ou cliente et des services et des options d'intervention disponibles;
- b) s'assurer que le patient ou client/la patiente ou cliente comprenne ces renseignements;
- c) obtenir le consentement verbal ou écrit du patient ou client/de la patiente ou cliente avant le dépistage, l'évaluation, l'intervention ou la participation à une étude de recherche;
- d) s'assurer que les patients ou clients comprennent leur droit de refuser d'accorder leur consentement ou de retirer leur consentement accordé, sans nuire aux services cliniques disponibles;
- e) obtenir le consentement éclairé du patient ou client/de la patiente ou cliente avant de partager ses renseignements avec d'autres, à moins que le membre ou l'associé/associée y soit exigé par la loi.

### 4. Sécurité

Les membres et les associés doivent :

- a) prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter de nuire aux patients ou aux clients. Cela comprend respecter les pratiques de santé et de sécurité du métier, respecter les pratiques de prévention et de contrôle des infections et assurer l'étalonnage et le bon fonctionnement de l'équipement;
- b) s'assurer que leurs employés et/ou leur personnel supervisé respectent les politiques et procédures de santé et sécurité au travail et de contrôle des infections pertinentes.

### 5. Dossiers

Les membres et les associés doivent :

- a) préparer et conserver, de façon opportune, des dossiers adéquats sur les services professionnels fournis et les produits distribués;
- b) permettre l'accès à ces dossiers lorsqu'ils ont obtenu l'autorisation du patient ou client/de la patiente ou cliente ou lorsque la loi exige qu'ils le fassent ;
- c) respecter les normes de documentation au moment d'utiliser un dossier médical électronique;

- d) souscrire aux lois sur la protection des renseignements personnels et sur le consentement pertinentes touchant la documentation;
- e) conserver et éliminer les dossiers selon le calendrier établi par les normes réglementaires et/ou les politiques organisationnelles applicables.

## **6. Protection des renseignements personnels**

Les membres et les associés doivent :

- a) connaître et respecter la législation sur la protection des renseignements personnels fédérales, provinciales ou territoriales applicables à toutes leurs activités cliniques, administratives, scientifiques et de recherche;
- b) s'assurer que tout personnel supervisé respecte les lois sur la protection des renseignements personnels fédérales, provinciales ou territoriales applicables;
- c) respecter toutes les lois et politiques pertinentes touchant la sécurité, la protection des renseignements personnels, le cryptage, le consentement et la documentation qui entrent en jeu lors de la prestation des services par voie d'une technologie électronique.

## **7. Pratiques administratives**

Les membres et les associés doivent :

- a) s'assurer que leurs publicités, promotions, ventes et frais touchant les produits et les services soient honnêtes, appropriés et justes;
- b) divulguer tous les frais, tarifs et modalités de facturation avant de fournir tout service ou produit;
- c) honorer les contrats touchant les produits et les services.

## **8. Conflit d'intérêts**

Les membres et les associés doivent être vigilants et ainsi éviter les activités ou relations qui présentent un conflit d'intérêt réel ou perçu. Des exemples de conduite inacceptable comprennent, mais sans s'y limiter :

- a) utiliser les renseignements ou les ressources de leur employeur à leur avantage personnel ou financier;
- b) amorcer ou poursuivre l'intervention avec un patient/une patiente ou un client/une cliente même si pareille intervention est inefficace, qu'il est indu ou qu'il n'est plus cliniquement justifié;
- c) appuyer tout service, produit ou particulier pour s'accumuler des avantages personnels;

- d) accepter toute forme d'avantage, de rétribution financière ou de cadeau qui puisse compromettre ou influencer le jugement professionnel ou les recommandations à propos des services.

## 9. Pratiques scientifiques, cliniques et en recherche

Les membres et les associés doivent appliquer des protocoles qui sont conformes aux normes admises par la communauté scientifique :

- a) en obtenant l'approbation, s'il y a lieu, pour des projets de recherche et d'autres activités scientifiques, y compris l'approbation déontologique pour des études comportant des sujets humains ou animaux, et s'assurer que les protocoles respectent toutes les normes nationales, provinciales, territoriales ou institutionnelles pertinentes;
- b) en s'assurant que la participation à la recherche ne retarde pas ni n'entrave les méthodes d'évaluation ou d'intervention fondées sur les données probantes;
- c) en utilisant les processus d'examen par les pairs pour évaluer la recherche avant de la présenter au public;
- d) en reconnaissant les autres professionnels dans les publications, les présentations ou les produits lors de la mention de leurs ouvrages ou de leurs contributions.

## 10. Responsabilité éthique à l'égard des professions

Les membres et les associés doivent collaborer avec le Comité des normes et de la déontologie d'OAC dans les cas de violation présumée au présent Code ou aux règlements ou politiques de l'association :

- a) en comprenant l'application des normes de déontologie et d'exercice professionnelles;
- b) en collaborant avec tout comité ou tout particulier autorisé par OAC à mener une enquête ou à agir à propos d'une violation présumée;
- c) en s'abstenant de défendre, de sanctionner, de joindre ou de tolérer tout geste ou personne qui contrevient au présent Code ou aux règlements ou politiques d'OAC;
- d) en signalant toute violation présumée au Comité des normes et de la déontologie d'OAC.

## Références

Beauchamp, T. L. et Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5<sup>e</sup> éd.). New York, New York : Presses universitaires d'Oxford.

## Annexe A1 : Définitions

**Associés d'OAC :** s'entend des associés affiliés, des associés aides en santé de la communication, des associés aides en santé de la communication à heures réduites, des associés chercheurs/professionnels apparentés et des associés retraités, tels que définis sur le [site Web d'OAC](#).

**Compétence professionnelle :** s'entend de la capacité continue d'intégrer et de mettre en pratique les connaissances, les compétences, les attitudes et le jugement requis pour fournir des services efficaces d'orthophonie et/ou d'audiologie conformes aux règles déontologiques dans un champ d'exercice désigné.

**Conflit d'intérêts :** s'entend de tout écart entre les intérêts ou relations privés et les responsabilités officielles d'une personne ou d'un groupe de personnes occupant un poste de confiance. Un conflit d'intérêts apparent renvoie à toute situation dans laquelle un tiers raisonnable pourrait conclure à pareil écart.

**Consentement éclairé :** s'entend du consentement donné par un patient/une patiente ou un client/une cliente pour recevoir un service proposé, au terme d'un processus décisionnel qui a conduit à un choix éclairé. Pour offrir un consentement éclairé, le patient/la patiente ou le client/la cliente doit obtenir suffisamment de données sur le service ou le produit proposé, y compris les avantages, les risques et les autres possibilités, et comprendre ces données. Un consentement valide à recevoir un service proposé peut être verbal ou écrit, sauf indication contraire d'une réglementation institutionnelle, provinciale ou territoriale. Le patient/la patiente ou le client/la cliente peut retirer son consentement éclairé à tout moment.

**Intervention :** peut comprendre la promotion, la prévention, le counseling, le traitement, la consultation, la gestion, la (ré)adaptation et l'éducation.

**Membre d'OAC :** s'entend d'un professionnel qui possède un diplôme de maîtrise ou l'équivalent en orthophonie ou en audiologie et qui a adhéré à OAC. Cela comprend trois types d'adhésions : membre complet, membre à heures réduites et membre international, tels que définis sur le [site Web d'OAC](#).

**Patient/patiente ou client/cliente :** s'entend de la personne qui obtient les services professionnels, y compris les étudiants qui les obtiennent dans des milieux d'enseignement, ou le tuteur/la tutrice ou le représentant légal/la représentante légale dans le cas d'une personne qui est inapte à prendre des décisions. Avec le consentement de la personne ou du tuteur/de la tutrice ou représentant légal/ représentante légale, « le patient/la patiente ou le client/la cliente » peut également comprendre des membres de la famille ou des proches aidants. « Patient/ patiente ou client/cliente » peut également s'entendre d'un sujet de recherche, le cas échéant.

**Trouble de la communication :** s'entend d'un trouble et/ou d'un retard qui entre dans le champ d'exercice des orthophonistes et/ou des audiologistes.