



RCASLPNB

Regulatory College of
Audiologists & Speech-
Language Pathologists of
New Brunswick

OAONB

Ordre des
audiologistes &
orthophonistes du
Nouveau-Brunswick

Bulletin sur la réglementation

FÉVRIER/2026/HIVER



Immatri­culation de courtoisie interprovinciale - Rappel

Les personnes immatriculées de l'OAONB qui détiennent une catégorie d'immatriculation « pratiquante » peuvent demander l'immatriculation de courtoisie interprovinciale pour dispenser jusqu'à 200 heures par an de soins directs aux patients/clients en Alberta, au Manitoba, en Ontario ou en Saskatchewan, afin d'améliorer l'accès des patients/clients aux soins. Les soins peuvent être prodigués en personne ou virtuellement et doivent être conformes à la législation et à la réglementation de la province principale et de la province secondaire. Pour vous assurer que vous répondez aux critères avant de présenter votre demande, nous vous invitons à consulter le [Guide d'inscription de courtoisie interprovinciale](#).

Guide d'inscription de courtoisie interprovinciale

Dans cette édition

1. Faits saillants de la réunion du Conseil
2. Traiter un conjoint ou un partenaire sexuel : une interdiction absolue
3. Questionnaire - Normes d'exercice

Faits saillants de la réunion du Conseil



Le Conseil a tenu, le 19 janvier, sa première réunion trimestrielle de 2026. Les décisions/documents clés suivants y ont été approuvés :

1. Énoncé de position sur les aides auditives en vente libre et pédiatrie

Le Conseil a approuvé une prise de position concernant l'utilisation d'appareils auditifs en vente libre dans les populations pédiatriques.

2. Principes fondamentaux sur l'intelligence artificielle (IA) pour les audiologistes et les orthophonistes

Le Conseil a approuvé un document sur les principes fondamentaux en matière d'intelligence artificielle destiné à soutenir l'utilisation éthique et responsable de l'IA dans la pratique professionnelle.

3. Organigramme

Le Conseil a approuvé une mise à jour de l'organigramme afin de refléter l'ajout du comité des mises en candidature exigé par le règlement administratif.

4. Représentation publique

Le Conseil a approuvé une orientation stratégique visant à inclure en son sein des représentants du public possédant une « expérience vécue » avec les professions que nous réglementons.

Prochaine réunion

Les membres du Conseil se réuniront à nouveau le 18 avril 2026 pour une séance de planification stratégique en personne visant à établir l'orientation de l'OAONB pour les trois prochaines années.

Atténuation des risques en amont



Traiter un conjoint ou un partenaire sexuel : une interdiction absolue

Les personnes immatriculées se voient rappeler qu'il leur est interdit, en vertu de la **Loi sur l'audiologie et l'orthophonie**, de traiter un conjoint ou toute personne avec laquelle ils entretiennent une relation de nature sexuelle. Un tel comportement, considéré comme un abus sexuel au sens de la législation, est passible de graves sanctions disciplinaires.

Cadre législatif

L'article 24.1(2) de la *Loi sur l'audiologie et l'orthophonie* définit l'**abus sexuel** d'un patient ou d'un client comme suit :

- (a) des rapports sexuels ou d'autres formes de relations physiques sexuelles entre personne immatriculée et patient ou client;
- (b) des attouchements de nature sexuelle pratiqués par la personne immatriculée sur la personne du patient ou du client; ou
- (c) de comportements ou de remarques de nature sexuelle de la personne immatriculée à l'endroit du patient ou du client.

Lorsqu'une personne immatriculée évalue ou traite une personne dans le cadre de sa pratique, cette personne est considérée comme un patient/client, indépendamment de toute relation personnelle préexistante. Si la personne immatriculée entretient une relation sexuelle avec un patient/client – même s'il s'agit de son conjoint ou d'un partenaire intime – cela correspond à la définition légale d'un abus sexuel et constitue, de ce fait, une mauvaise conduite professionnelle.

Clarification des exigences en matière d'assurance responsabilité professionnelle pour maintenir une catégorie d'immatriculation « pratiquante »

Nous souhaitons rappeler à tous les personnes immatriculées que l'obligation de détenir une **assurance responsabilité professionnelle (ARP) personnelle** est directement liée à leur **catégorie d'immatriculation** – et non au fait qu'ils soient actuellement actifs ou employés dans leur profession.

Si vous êtes immatriculé en tant que « **pratiquant** », vous êtes tenu de **conserver votre ARP personnelle en tout temps**, quel que soit votre statut professionnel actuel.

Cette mesure vise à assurer une couverture continue et la protection ininterrompue du public et de la personne immatriculée tant et aussi longtemps que ce dernier est titulaire d'un permis.

Si vous ne travaillez pas actuellement dans la profession et ne souhaitez pas conserver une ARP personnelle, la catégorie d'immatriculation « non-pratiquant » conviendrait peut-être davantage à votre situation.

Nous vous invitons à prendre connaissance des options d'immatriculation disponibles ou à contacter l'Ordre si vous avez besoin d'aide pour déterminer la catégorie d'immatriculation la plus appropriée.

Merci de nous aider à faire respecter les normes réglementaires et à assurer la protection du public!



Traiter un conjoint ou un partenaire sexuel : une interdiction absolue

Pas d'exception

L'interdiction s'applique en toutes circonstances, y compris en cas d'urgence ou de soins informels, et comprend autant les conjoints que les partenaires intimes. La législation ne prévoit pas de pouvoir discrétionnaire en la matière.

Cette interdiction législative se fonde essentiellement sur l'asymétrie des connaissances et le déséquilibre des pouvoirs inhérents à toutes les relations entre professionnels de la santé et patients/clients. Même dans le cadre de relations personnelles étroites, l'autorité professionnelle et les connaissances cliniques spécialisées peuvent influencer la prise de décision d'une façon susceptible de compromettre l'autonomie et la sécurité du patient/client.

Bien qu'on suppose généralement que les personnes immatriculées entretiennent des relations saines et respectueuses avec leur conjoint, leur partenaire ou les membres de leur famille, la législation ne peut se fonder uniquement sur cette hypothèse.

Lors du traitement d'un conjoint ou d'un partenaire sexuel, les risques comprennent :

- Influence ou pression professionnelle involontaire ou intentionnelle sur l'évaluation, le diagnostic ou le traitement.
- Sentiment d'obligation, de la part du patient/client, d'accepter des soins qu'il ne comprend pas bien, qu'il ne souhaite pas recevoir ou qu'il ne se sent pas à l'aise de remettre en question.
- Frontières floues entre le jugement professionnel et les relations personnelles.



Traiter un conjoint ou un partenaire sexuel : une interdiction absolue

Obstacles à la responsabilité

Le traitement dans le cadre de relations intimes à caractère sexuel soulève également d'importantes préoccupations en matière de responsabilité et de déclaration. Un conjoint ou un partenaire sexuel victime d'un préjudice, de soins de piètre qualité ou d'incompétence pourrait hésiter à porter plainte – voire en être incapable – par crainte d'un conflit personnel, de répercussions émotionnelles ou par loyauté envers l'inscrit.

Cette dynamique érode la transparence et le contrôle public sur lesquels repose la réglementation professionnelle. Lorsqu'il y a chevauchement entre les relations personnelles et les obligations professionnelles, le déséquilibre des pouvoirs et l'asymétrie des connaissances qui en résultent peuvent décourager les plaintes légitimes et entraver la capacité de l'organisme de réglementation de protéger le public.

Conséquences de la non-conformité

Le fait d'entretenir une relation sexuelle avec un patient ou un client constitue un abus sexuel, l'une des formes les plus graves de mauvaise conduite professionnelle. Un tel comportement peut entraîner de graves conséquences, dont la révocation de l'immatriculation, des frais de justice substantiels, des amendes, des pénalités et la publication de conclusions disciplinaires.

Les personnes immatriculées doivent savoir que les tribunaux ont toujours maintenu des interdictions légales strictes dans ce domaine, même dans les cas impliquant un patient ou client qui était le conjoint du praticien. Dans ces circonstances, les organismes de réglementation n'avaient pas la possibilité de s'écarter des exigences imposées par la loi. Ces résultats témoignent de l'intention claire du législateur de faire passer la protection du public avant les circonstances individuelles.

Soutien en tant qu'aidant

Rien dans la législation n'empêche une personne immatriculée de soutenir son conjoint ou son partenaire sexuel en tant que partenaire de communication ou aidant, dans la mesure où elle agit selon les directives, les conseils, les recommandations ou les objectifs établis par l'audiologiste ou l'orthophoniste immatriculée de cette personne.

Principales leçons à tirer pour les personnes immatriculées

Les personnes immatriculées ne doivent pas évaluer un conjoint ou un partenaire sexuel, le traiter ou lui fournir d'autres services professionnels s'inscrivant dans le cadre de leur champ d'exercice; ce faisant, ils enfreindraient les exigences législatives et s'exposeraient eux-mêmes – ainsi que la personne en question – à un risque important.

Lorsque des soins sont nécessaires, la personne immatriculée doit veiller à ce que la personne soit aiguillée vers un autre professionnel qualifié.

La prise en compte de la vulnérabilité des patients, le maintien des limites professionnelles et la sauvegarde de la confiance du public constituent des obligations fondamentales dans la pratique réglementée.

CONNAISSEZ-VOUS VOS NORMES D'EXERCICE? RÉPONDEZ À CE QUESTIONNAIRE!

Les réponses se trouvent à la dernière page du bulletin!

1. En vertu de la norme 1.4 Évaluation et intervention auprès des patients ou des clients, lequel des énoncés suivants décrit le mieux la façon dont une personne immatriculée doit sélectionner des procédures d'évaluation?

- A) Utiliser uniquement les outils d'évaluation avec lesquels il est le plus à l'aise, sans tenir compte des besoins du patient/client.
- B) Utiliser une approche fondée sur des données probantes; tenir compte des priorités du patient/client et du contexte environnemental pour sélectionner des évaluations appropriées d'un point de vue culturel et linguistique.
- C) Sélectionner des évaluations en fonction de la disponibilité de l'équipement, uniquement.
- D) Suivre un protocole d'évaluation fixe pour tous les patients/clients, sans y apporter de modifications.

2. Dans le cadre de la norme 1.1 Service centré sur le patient ou le client, lequel des éléments suivants constitue un aspect important du consentement éclairé?

- A) Informer uniquement les patients sur les avantages d'un service.
- B) Obtenir le consentement après avoir amorcé l'intervention.
- C) Respecter le droit du patient/client de refuser ou de retirer son consentement à tout moment.
- D) Présumer que l'on dispose du consentement du patient/client si celui-ci ne pose pas de questions.

3. Qu'implique l'humilité culturelle selon la norme 1.3 Sécurité culturelle, humilité culturelle et antiracisme?

- A) Réfléchir à ses propres valeurs et préjugés et solliciter des commentaires afin d'améliorer ses interactions avec des patients/clients divers.

- B) Éviter les discussions sur la culture avec les patients/clients.
- C) Supposer que tous les patients/clients partagent les mêmes croyances culturelles.
- D) Ignorer les inégalités systémiques, car elles ne sont pas liées aux soins.

4. Lequel des éléments suivants reflète les bonnes pratiques de communication selon la norme 1.5 Communication?

- A) Utiliser un jargon technique pour montrer son expertise.
- B) Communiquer clairement en toute franchise, en utilisant un langage simple et en tenant compte des principes de sécurité culturelle.
- C) Limiter la communication aux seuls rapports écrits.
- D) Éviter les interprètes même lorsqu'il existe des barrières linguistiques.

5. Dans le cadre de la norme 2.2 Protection des renseignements personnels et confidentialité, que doit faire une personne immatriculée?

- A) Accéder aux dossiers des patients pour assouvir sa curiosité.
- B) Communiquer librement des renseignements sur les patients à ses collègues.
- C) Réduire autant que possible les risques pour la vie privée et se conformer à la législation en vigueur.
- D) Communiquer des renseignements privés sur les médias sociaux.

6. Selon la norme 2.4 Limites professionnelles, quel comportement est approprié?

- A) Accepter comme patients/clients des membres de sa propre famille, sans tenir compte de la dynamique de pouvoir.
- B) S'abstenir de commentaires sexuellement suggestifs et maintenir des relations professionnelles respectueuses.

- C) Entretenir des relations amoureuses avec des patients/clients actuels.
- D) Ignorer les questions de limites si le patient prend l'initiative du contact.

7. En vertu de la norme 5.2 Gestion des limites professionnelles, que doit faire une personne immatriculée si les limites professionnelles risquent d'être compromises par des sentiments ou des comportements d'ordre sexuel?

- A) Ignorer les sentiments et continuer à dispenser des services comme d'habitude.
- B) Prendre des mesures pour maintenir les limites et, si nécessaire, mettre fin à la relation professionnelle et transférer les soins.
- C) S'engager dans une relation intime si le patient/client en prend l'initiative.
- D) Faire part de la situation à d'autres patients pour obtenir leur avis.

8. Dans le cadre de la norme 1.6 Collaboration, laquelle des actions suivantes témoigne d'une pratique collaborative efficace?

- A) Travailler de manière indépendante et n'aiguiller les patients/clients qu'en cas d'absolue nécessité.
- B) Consulter les membres de l'équipe et les partenaires de soins, contribuer activement à la prise de décision et résoudre les conflits de manière proactive.
- C) Limiter la communication à des rapports écrits et éviter les interactions directes avec d'autres professionnels.

- D) Déléguer toutes les décisions à d'autres membres de l'équipe sans y participer.

9. Que signifie l'expression « ancien patient ou client » selon le glossaire du 5^e domaine de normes?

- A) Une personne qui n'a été vue qu'une seule fois, sans attente de soins continus, et à qui aucun service n'a été fourni depuis au moins 30 jours, ou une personne avec qui la relation professionnelle a été formellement interrompue, dans la mesure où au moins un an s'est écoulé depuis l'interruption.
- B) Toute personne ayant bénéficié d'un service, quelle que soit la durée de celui-ci.
- C) Un patient qui aurait cessé de se présenter à ses rendez-vous pendant une semaine.
- D) Toute personne ayant bénéficié d'un service au cours des 6 derniers mois.

10. Selon la norme 4.2 Documentation et gestion de l'information, que doit contenir le dossier du patient?

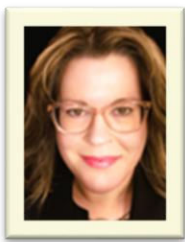
- A) Résultats d'évaluation et information relative à la facturation, uniquement.
- B) Documentation chronologique détaillée comprenant l'historique du cas, le consentement éclairé, les résultats de l'évaluation, le plan de soins, les communications, les progrès et les plans de congé.
- C) Opinions personnelles sur le comportement du patient.
- D) Notes informelles partagées sur les médias sociaux.



N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez des questions!

Nous sommes là pour aider toutes les personnes immatriculées à respecter les exigences réglementaires auxquelles ils sont assujettis, à atténuer les risques et à protéger le public.

« L'OAONB assure la sécurité du public en réglementant, en appuyant et en garantissant une pratique compétente, sûre et conforme à l'éthique des audiologistes et des orthophonistes au Nouveau-Brunswick. Toutes les personnes qui y sont immatriculées doivent exercer leur profession en conformité avec la *Loi*, les règlements administratifs et les règles de l'Ordre. »



Nicole Fowler

Registraire/Directrice exécutive

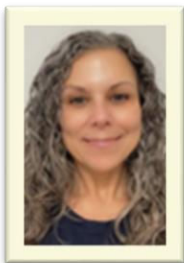
registrar@rcaslbnb.ca



Valérie Caron

Registraire adjointe

deputy@rcaslbnb.ca



Chantal LeBlanc

Directrice du bureau

info@rcaslbnb.ca



Connaissez-vous vos normes d'exercice?

Réponses au questionnaire

N°	Réponse correcte	Norme correspondante
1	B	1.4 Évaluation et intervention auprès des patients ou des clients
2	C	1.1 Service centré sur le patient ou le client
3	A	1.3 Sécurité culturelle, humilité culturelle et antiracisme
4	B	1.5 Communication
5	C	2.2 Protection des renseignements personnels et confidentialité
6	B	2.4 Limites professionnelles
7	B	5.2 Gestion des limites professionnelles
8	B	1.6 Collaboration
9	A	Glossaire (ancien patient ou client)
10	B	4.2 Documentation et gestion de l'information