



Ligne directrice

Pratique concomitante

Meilleures pratiques pour les personnes immatriculées de l'OAONB

Première publication : novembre 2011

Révisé : juin 2026

Table des matières

1. Objectif et champ d'application.....	1
2. Lorsque la pratique concomitante a lieu.....	2
3. Avantages et risques.....	7
4. Considérations pour l'utilisation des services concomitants.....	7
5. Composantes de la pratique concomitante.....	8
6. Surveillance, révision et cessation.....	9
7. Résolution des conflits.....	10
8. Documentation.....	10
9. Conclusion.....	10
10. Glossaire.....	11
12. Références.....	13

Référence : Cette ligne directrice met en application la norme d'exercice 1.7 : Pratique concomitante, qui exige que les **personnes immatriculées* collaborent** de façon sécuritaire et efficace avec d'autres personnes immatriculées du Collège des audiologistes et orthophonistes du Nouveau-Brunswick (OAONB) lorsqu'ils fournissent des services **concomitants**, avec un **consentement éclairé** et veillent à maintenir une communication appropriée tout au long de la prestation des services.

1. Objectif et champ d'application

Cette ligne directrice soutient les personnes immatriculées de l'OAONB dans la prise de décisions éclairées, éthiques et **centrées sur le patient/client** concernant la pratique concomitante – lorsque deux cliniciens ou plus fournissent des **interventions** indépendantes au même **patient/client**, en même temps pour la même préoccupation ou une préoccupation connexe.

- **À qui cela s'adresse :** les personnes immatriculées de l'OAONB (audiologistes et orthophonistes). Cela peut aussi être utile lors de la collaboration entre disciplines (par exemple, ergothérapie).

* Les termes définis dans le glossaire sont **en gras** la première fois qu'ils apparaissent dans ce document.

- **Ce qui n'est pas visé par cette ligne directrice: la pratique consécutive** (où l'implication d'un clinicien s'arrête avant que celle d'un autre ne commence), le relais sur la liste d'attente, ou les programmes universels/préventifs qui ne sont pas des soins simultanés individualisés.

Note : Bien que destinés aux personnes immatriculées de l'OAONB, ces principes peuvent guider la collaboration avec d'autres disciplines (par exemple, un orthophoniste et un ergothérapeute traitant tous deux l'alimentation).

2. Lorsque la pratique concomitante a lieu

2.1 Éléments requis de la pratique concomitante – Exemples

Description	Exemples en audiologie	Exemples en orthophonie
Services indépendants simultanés	<p>Deux cliniciens ou plus offrent des interventions indépendantes en même temps pour la même préoccupation ou une préoccupation connexe.</p> <p>Deux audiologistes fournissent de façon indépendante des services simultanés à un patient/client adulte : l'un effectue des tests diagnostiques vestibulaires tandis que l'autre offre un counseling en gestion des acouphènes durant le même épisode de soins. Chaque audiologiste exerce de façon indépendante, assume une responsabilité clinique distincte et documente ses propres services.</p> <p>Un enfant est évalué et pris en charge pour la perte auditive par un audiologiste, tandis qu'un second audiologiste assure de façon indépendante des consultations simultanées liées à la technologie d'écoute assistée et aux</p>	<p>Deux orthophonistes soutiennent simultanément un enfant ayant des besoins complexes en parole et en langage : l'un cible la production de sons de la parole tandis que l'autre se concentre sur la formulation du langage durant la même période de service. Chaque orthophoniste fournit des interventions distinctes et indépendantes et documente ses services séparément.</p>

Description		Exemples en audiologie	Exemples en orthophonie
		besoins d'audition fonctionnelle dans l'environnement scolaire.	
Plan partagé tenant compte de l'avis du patient/client	Un plan élaboré en collaboration tient compte des perspectives et des priorités du patient/client.	Deux audiologistes travaillent avec un patient/client présentant une perte auditive et des troubles de l'équilibre afin d'élaborer un plan de soins partagé. Le patient/client identifie la sécurité et la communication au travail comme des priorités, lesquelles sont prises en compte à la fois dans les objectifs de réadaptation audiolinguistique et dans les stratégies de gestion vestibulaire.	Deux orthophonistes soutiennent simultanément un enfant ayant des besoins complexes en communication. En collaboration avec la famille, ils élaborent des objectifs communs qui priorisent la communication fonctionnelle à la maison et à l'école et qui sont intégrés dans le plan d'intervention de chaque clinicien.
Interventions complémentaires	Les services sont coordonnés de manière à se compléter mutuellement et à soutenir une approche cohérente (directe, indirecte et/ou consultative).	Un audiologiste offre une intervention visant le traitement auditif, tandis qu'un autre fournit simultanément un counselling axé sur les stratégies d'écoute et les adaptations environnementales. Les audiologistes communiquent régulièrement afin de s'assurer que leurs interventions se complètent et se renforcent mutuellement, sans dédoublement.	Un orthophoniste se concentre sur des stratégies de langage en classe tandis qu'un autre offre une thérapie individuelle axée sur les compétences narratives et en littératie. Les orthophonistes coordonnent les objectifs et stratégies afin que les progrès en thérapie soient renforcés dans tous les milieux.

Description		Exemples en audiologie	Exemples en orthophonie
Rapport professionnel	Une base de confiance, de respect et de bonne volonté entre les personnes immatriculées favorise la collaboration et la résolution de problèmes.	Deux audiologistes offrant des services simultanés maintiennent une communication respectueuse et ouverte, partagent des observations pertinentes et s'engagent dans une résolution collaborative des problèmes lorsque leurs perspectives cliniques diffèrent, assurant ainsi des soins cohérents et efficaces.	Deux orthophonistes offrant des services simultanés participent régulièrement à des discussions de cas, respectent l'expertise clinique de l'autre et travaillent ensemble pour relever les défis, soutenant ainsi une prestation de services fluide et des relations professionnelles positives .
Consentement éclairé et communication	Le patient/client consent à la pratique concomitante et au partage continu des renseignements pertinents entre les personnes immatriculées.	Un patient/client recevant des services simultanés de deux audiologistes est informé du rôle de chaque clinicien et de l'objectif du partage des résultats d' évaluation et des mises à jour sur les progrès. Le patient/client fournit un consentement documenté autorisant la communication appropriée entre les cliniciens.	Une famille est informée que deux orthophonistes fourniront des services simultanés à leur enfant. Les rôles de chaque orthophoniste et la nécessité du partage d'information sont expliqués, et un consentement documenté est obtenu afin de soutenir la coordination des soins et la communication.

2.2 Pratique concomitante entre professions

La pratique concomitante peut également se produire entre professions, lorsque la collaboration entre des fournisseurs réglementés permet d'améliorer les résultats pour les patients et les clients. Par exemple, un audiologiste et un orthophoniste peuvent travailler simultanément afin de soutenir une personne malentendante (p. ex., optimisation des dispositifs auditifs et mise en place de stratégies de communication).

2.3 Ce que la pratique concomitante n'est **pas** – Exemples

Description		Exemple en audiologie (Pratique non concomitante)	Exemple en orthophonie (Pratique non concomitante)
Recherche d'un deuxième avis	Un clinicien sollicite l'avis ou la confirmation d'un autre professionnel, mais le deuxième clinicien ne fournit pas de soins simultanés et indépendants.	À la suite d'une évaluation diagnostique, un audiologiste consulte un autre audiologiste afin d'obtenir un second avis sur l'interprétation des résultats. L'audiologiste consulté ne fournit pas de services directs au patient/client.	Un orthophoniste évalue les habiletés langagières d'un enfant et sollicite par la suite un second avis auprès d'un autre orthophoniste concernant le diagnostic différentiel. Le deuxième orthophoniste examine le dossier , mais ne fournit pas d'intervention directe.
Prestation de services consécutifs en raison de contraintes de personnel ou d'horaire	Les services sont offerts de façon séquentielle, et non simultanée, en raison de la disponibilité ou de la planification, plutôt que d'une approche coordonnée et concomitante.	Un audiologiste procède à l'adaptation d'appareils auditifs, puis, quelques semaines plus tard, un autre audiologiste assure le suivi en raison de changements dans l'horaire du personnel. Les services ne se chevauchent pas dans le temps.	Un enfant reçoit des services d'un orthophoniste jusqu'à ce que celui-ci parte en congé, après quoi un autre orthophoniste prend en charge l'intervention. Les services sont fournis à des moments différents et ne sont pas simultanés.
Services aux personnes en attente de services	Des services temporaires ou intérimaires sont offerts pendant qu'un patient/client attend des soins continus, sans prestation coordonnée ni simultanée.	Un audiologiste offre une séance de counseling ponctuelle à un patient/client pendant que celui-ci attend d'accéder à des services de réadaptation vestibulaire auprès d'un autre clinicien. Les services ne sont pas offerts simultanément.	Un orthophoniste offre des suivis à court terme ou des conseils sur un programme à domicile à une famille pendant que l'enfant est sur une liste d'attente pour des services d'orthophonie réguliers. Aucune intervention simultanée n'a lieu.

Description		Exemple en audiologie (Pratique non concomitante)	Exemple en orthophonie (Pratique non concomitante)
Duplication de services sans coordination ni communication	Plusieurs cliniciens offrent des services similaires ou qui se chevauchent de manière indépendante, sans collaboration ni planification commune.	Deux audiologistes offrent indépendamment des services de counseling pour les acouphènes au même patient/client sans communiquer ni coordonner leurs objectifs, ce qui entraîne une duplication des services plutôt qu'une pratique concomitante et peut poser un risque pour le patient/client.	Deux orthophonistes ciblent, sans le savoir, les mêmes objectifs de langage expressif chez un enfant, sans planification commune ni communication. Cette duplication ne répond pas à la définition de la pratique concomitante et peut poser un risque pour le patient/client.
Participation à des programmes universels ou de prévention ou à des consultations d'équipe spécialisée	Participation à des programmes destinés à des populations ou à des consultations d'équipe lorsque les services ne constituent pas des soins concomitants individualisés et simultanés.	Un audiologiste participe à un programme universel de dépistage auditif ou fournit des commentaires dans le cadre d'une réunion d'équipe sur les implants cochléaires. L'audiologiste ne fournit pas de services concomitants individualisés au patient/client.	Un orthophoniste contribue à un programme de prévention (p. ex., Parle-moi) ou fournit des consultations dans le cadre d'une équipe en communication améliorée et alternative (CAA) ou en alimentation. La participation est de nature consultative ou liée à un programme, et non à une intervention concomitante individualisée.

Note sur les services consécutifs

Les services consécutifs peuvent nécessiter moins de coordination que la pratique concomitante; Cependant, la communication entre les personnes immatriculées demeure essentielle pour assurer des soins sécuritaires et efficaces.

3. Avantages et risques


Avantages potentiels	Risques potentiels
<ul style="list-style-type: none"> ○ Une expertise et des perspectives élargies enrichissent le processus thérapeutique. ○ Une prestation de services flexible et en temps opportun (par exemple, combinant des séances de groupe et individuelles). ○ Réduction des temps d'attente et atténuation des contraintes de ressources. ○ Amélioration de la continuité et de la coordination lors des transitions ou des cas complexes. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Confusion découlant d'approches ou de recommandations contradictoires. ○ Ambiguïté des rôles et chevauchement des objectifs, pouvant diluer la responsabilité. ○ Augmentation des coûts ou du fardeau administratif pour les familles. ○ Fragmentation des soins lorsque la communication et la coordination sont inadéquates. ○ Risques pour la vie privée lorsque les processus de consentement et de partage de renseignements ne sont pas clairs.



4. Considérations pour l'utilisation des services concomitants

Approprié	Pas approprié
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les services supplémentaires sont dans l'intérêt du patient ou du client. ✓ Selon le jugement professionnel, les avantages l'emportent sur les risques. ✓ Les interventions sont synergiques et complémentaires. ✓ Le patient/client, le partenaire de soins ou le décideur substitut donne un 	<ul style="list-style-type: none"> × Les services supplémentaires ne sont pas dans l'intérêt du patient ou du client. × Les avantages ne l'emportent pas sur les risques. × Le patient/client, les partenaires de soins ou les décideurs substituts ne consentent pas au partage continu de l'information. × Les personnes immatriculées ne peuvent pas élaborer ou maintenir un plan partagé.





Approprié	Pas approprié
<p>consentement éclairé et accepte un plan d'intervention simultanée.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les services répondent à des besoins auxquels une seule personne immatriculée ne peut répondre en raison des limites de financement, de la charge de travail ou de lacunes en matière d'expertise. ✓ Les services peuvent faciliter les transitions entre les fournisseurs ou les modes de prestation des services en améliorant le transfert d'information et en favorisant le maintien des progrès du patient/client. ✓ Les cliniciens sont disposés à élaborer et à maintenir conjointement un plan de soutien à l'intervention partagé conforme à la présente ligne directrice. 	<ul style="list-style-type: none"> × Les personnes immatriculées utilisent des approches incompatibles.

5. Composantes de la pratique concomitante

<p>Premières étapes</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Confirmer les services existants : demander si le patient/client reçoit des services d'autres personnes immatriculées de l'OAONB. ○ Discuter des risques et bénéfices : examiner les avantages potentiels, les risques et les solutions de rechange avec le patient/client, le partenaire de soins ou le décideur substitut. ○ Obtenir un consentement éclairé : obtenir le consentement à la pratique concomitante ainsi qu'au partage continu des renseignements pertinents entre les personnes immatriculées.
--	---

<p>Composantes du plan partagé</p> 	<p>Créer une entente écrite ou une entente verbale bien documentée comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la justification de la pratique concomitante; ○ la répartition des services et des rôles (p. ex., phonologie, langage, gestion des appareils auditifs); ○ les objectifs d'intervention harmonisés avec les priorités du patient/client.
<p>Exigences en matière de communication</p> 	<p>Établir des processus de communication et de coordination :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ désigner un gestionnaire de cas (le cas échéant) chargé de coordonner la communication et la documentation; ○ convenir de la fréquence et du mode de consultation entre les personnes immatriculées, en veillant à ce que le patient/client ou les parents/tuteurs participent à la collaboration continue; ○ documenter toutes les communications; un procès-verbal est recommandé pour les réunions formelles.

6. Surveillance, révision et cessation

	<p>Surveiller l'efficacité, l'adéquation, la coordination et la synergie des interventions à des intervalles convenus.</p>
	<p>Ajuster les plans pour répondre aux risques émergents, aux chevauchements ou aux priorités changeantes.</p>
	<p>Cesser la pratique concomitante si les risques l'emportent sur les avantages ou si la coordination ne peut être maintenue.</p>
	<p>Communiquer les décisions au patient/client, expliquer la justification et documenter la discussion ainsi que les prochaines étapes (y compris des solutions de rechange ou les orientations, au besoin).</p>

7. Résolution des conflits

Des conflits peuvent survenir en raison de désaccords concernant les objectifs, les approches ou la prestation des services. Les personnes immatriculées doivent documenter un résumé concis du désaccord, incluant tous les détails pertinents, les démarches entreprises pour le résoudre et le résultat.

Étapes suggérées :

1. **Résolution directe** : se rencontrer rapidement pour clarifier les préoccupations, explorer les justifications et convenir des prochaines étapes; documenter les discussions et les décisions.
2. **Consultation avec un tiers** : si le conflit n'est pas résolu, envisager de consulter un tiers qualifié choisi d'un commun accord (p. ex., superviseur, responsable clinique).
3. **Rencontre patient/client** : si le patient/client ou la famille est insatisfait, tenir une rencontre afin d'explorer les préoccupations, de rechercher une solution et, au besoin, de proposer des options de rechange conformes au *Code de déontologie*.

8. Documentation

En plus des exigences en matière de documentation énoncées à **la norme d'exercice 4.2**, il convient de documenter les éléments suivants en lien avec la pratique concomitante :

- confirmer les services concomitants et consigner la demande;
- documenter la discussion sur les risques et les avantages ainsi que le consentement éclairé;
- documenter les rôles respectifs et le plan partagé;
- documenter les résultats, les ajustements, les consultations et toute préoccupation;
- documenter la justification de la cessation des services, le cas échéant.

9. Conclusion

Dans le cadre de la pratique concomitante, les personnes immatriculées de l'OAONB doivent se conformer au *Code de déontologie*, aux *Normes d'exercice* et à toute législation applicable. Les patients/clients peuvent s'attendre à être pleinement informés des risques et avantages potentiels de la pratique concomitante et à avoir confiance que les personnes immatriculées ont

fait preuve de diligence raisonnable pour déterminer si les services concomitants sont appropriés.

Les personnes immatriculées devraient obtenir le consentement éclairé du patient/client afin de communiquer avec tous les autres cliniciens impliqués dans les soins. Une communication respectueuse, rapide et transparente entre toutes les parties est essentielle, y compris une documentation écrite claire liée à la prise de décision et à la prestation des services cliniques.

Lorsque le personnel de soutien est impliqué, l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur demeure pleinement responsable de tous les problèmes et questions liés à la pratique concomitante.

Les personnes immatriculées devraient également s'efforcer d'assurer une résolution efficace et collaborative des conflits lorsqu'ils surviennent au cours de la prestation de services concomitants.

10. Glossaire

Une approche ou des services **centrés sur le patient/client** désignent un partenariat entre les fournisseurs de services et la personne soignée, dans le cadre duquel cette dernière conserve le contrôle de ses soins et bénéficie de l'accès aux connaissances et aux compétences des membres de l'équipe afin d'élaborer un plan de soins partagé réaliste et d'accéder aux ressources nécessaires à la réalisation de ce plan.

Collaborer/collaboration signifie travailler ensemble afin que les fournisseurs de soins de santé puissent améliorer la qualité et la sécurité des services, tout en continuant de se concentrer sur les besoins des patients ou des clients.

On parle de pratique **concomitante** lorsque deux personnes immatriculées auprès de l'OAONB ou plus partagent la responsabilité de fournir simultanément des services indépendants à un patient/client. Les interventions peuvent se faire en personne ou par l'entremise des soins virtuels.

Le **consentement éclairé** signifie qu'un patient/client accepte un service après avoir compris son objectif, ses avantages, ses risques et les autres possibilités s'offrant à lui. Le consentement éclairé doit être obtenu lorsque la législation provinciale pertinente l'exige, et peut être retiré par le patient ou le client en tout temps.

Le **dépistage** désigne un processus ou un outil utilisé pour identifier un problème potentiel nécessitant un suivi plus poussé, une évaluation ou un aiguillage.

« **Dossier** » désigne l'ensemble des renseignements recueillis au fil du temps au sujet d'un patient ou d'un client, quel que soit le format ou la manière dont ils sont consignés, enregistrés ou archivés.

La **duplication** des services se produit lorsqu'il y a un chevauchement de services substantiellement similaires en termes d'objectif et de livraison, souvent limités par la politique de l'employeur ou du financeur.

L'**évaluation** désigne l'analyse formelle et/ou informelle des troubles de la communication et autres troubles connexes, visant à déterminer la nature, la qualité et la gravité d'un retard ou d'un trouble, ainsi qu'à orienter l'élaboration du plan de soins ou de prise en charge du patient ou du client.

L'**intervention/stratégie d'intervention** désigne les divers services offerts aux patients ou aux clients, y compris, sans toutefois s'y limiter, à l'évaluation, le traitement individuel ou en groupe, le counseling, les programmes offerts à domicile, la formation des aidants, les dispositifs et la planification du congé.

Une **norme d'exercice** est une mesure ou norme établie qui définit le niveau minimal de rendement professionnel que les personnes immatriculées doivent démontrer dans leur pratique; la violation d'une norme peut constituer une mauvaise conduite professionnelle telle que définie dans la *Loi sur l'audiologie et l'orthophonie*.

Partenaire de soins désigne une personne qui en soutient une autre, atteinte d'une condition médicale, d'un handicap ou présentant un autre besoin, souvent en tant que membre de son équipe de soins. Ces personnes offrent un soutien physique, émotionnel et cognitif, et sont considérées comme des membres essentiels du processus de prestation de soins. Les partenaires de soins peuvent être des membres de la famille, des amis ou d'autres personnes importantes dans la vie du principal intéressé.

Patient ou client désigne une personne qui reçoit les services d'un audiologiste ou d'un orthophoniste.

On désigne comme une **personne immatriculée** un audiologiste ou un orthophoniste, ainsi que toute personne dont le nom figure au registre temporaire ou dans l'un des tableaux établis et tenus à jour en vertu de la *Loi sur l'audiologie et l'orthophonie*, des règlements administratifs et des règles.

La **pratique consécutive** se produit lorsque l'implication d'un clinicien se termine ou se termine avant que celle d'un autre clinicien ne commence.

Les **recommandations contradictoires** surviennent lorsque les interventions se contredisent (par exemple, des stratégies d'articulation incompatibles), ce qui peut semer la confusion chez le patient/le client ou réduire l'efficacité du traitement.

Une **relation professionnelle** désigne le lien établi entre une personne immatriculée et un patient, un client ou un collègue, dans le cadre de la prestation de services.

Synergique s'entend d'une combinaison qui permet d'améliorer ou de renforcer mutuellement les qualités de chacun ou celles d'un autre.

« En **temps opportun** » signifie que quelque chose est fait rapidement, sans délai inutile.

12. Références

- [Code de déontologie de l'OAONB](#), décembre 2024
- [Normes d'exercice de l'OAONB](#), norme 1.7 : Pratique concomitante, novembre 2025
- Énoncé de position de l'OAOO : [Intervention parallèle](#), juillet 2022
- Lignes directrices de pratique concomitante de l'ACSLPA : [Pratique concomitante](#), septembre 2015