



Lignes directrices

Lignes directrices à l'intention des
audiologistes et des orthophonistes pour
le travail avec le personnel de soutien

Première publication : janvier 2022

Révisé : mai 2022, janvier 2026

Table des matières

Objectif	1	Considérations supplémentaires en matière de supervision	14
Exemptions	1	Supervision du personnel de soutien....	16
Qui est le personnel de soutien?	1	Travailler avec les employeurs	17
Tableau 1 : Personnel de soutien – Titres de poste couramment utilisés :.....	2	Exigences fondamentales en milieu de travail lorsque l'on travaille avec des PS	17
Titres protégés	2	Clarté des rôles et nécessité de la supervision des orthophonistes	18
Conflits d'intérêts	2	Supervision lorsque l'audiologiste ou l'orthophoniste et le personnel de soutien ont des employeurs différents :	20
Étapes pour travailler avec le personnel de soutien	3	Le nombre de PS qui peuvent être supervisés par l'audiologiste ou l'orthophoniste.....	21
ÉTAPE 1 : Confirmer les conditions préalables.....	3	Glossaire des termes	22
ÉTAPE 2 : Comprendre l'ensemble des compétences du PS.....	4	Ressources	25
Tableau 2 : Connaissances, compétences et savoir-faire du personnel de soutien.....	5	Reconnaitances	25
ÉTAPE 3 : Déterminer l'activité appropriée	5	Annexe A : Grille d'évaluation des tâches : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision	26
Tableau 3 : Déterminer la pertinence de l'activité	7	Annexe B : Modèle de plan d'intervention/de soins	27
Tableau 4 : Liste d'exemples d'activités liées aux services aux patients et aux clients des PS.....	9	Annexe C : Plan de supervision	28
Activités à risque élevé pour la sécurité et activités liées aux événements indésirables.....	10	Annexe D : Rendement du personnel de soutien (page 1 de 2)	30
ÉTAPE 4 : Attribuer les activités	12		
ÉTAPE 5 : Fournir une supervision clinique :	13		
Tableau 5 : Guide de supervision ...	14		

Objectif

L'Ordre des audiologistes et des orthophonistes du Nouveau-Brunswick (OAONB) protège le public en réglementant la pratique professionnelle des audiologistes et des orthophonistes au Nouveau-Brunswick. L'OAONB existe pour veiller à ce que le public reçoive des services d'audiologie et d'orthophonie compétents, sécuritaires, et éthiques.

Cette ligne directrice précise les responsabilités de l'audiologiste et de l'orthophoniste immatriculés lorsque du personnel de soutien (PS) assiste à la prestation des services. Les personnes immatriculées peuvent faire appel à leur jugement professionnel de manière raisonnable dans l'application d'une ligne directrice.

Exemptions

Ces lignes directrices ne s'appliquent pas aux personnes qui reçoivent des recommandations de la part d'une personne immatriculée, telles que les partenaires de soins, les mandataires spéciaux ou autres professionnels et partenaires de communication. Dans ces situations, la personne immatriculée est légalement et déontologiquement responsable des services consultatifs fournis et doit s'assurer que les recommandations et les conseils donnés sont appropriés et réalisables pour le patient/client ainsi que pour les personnes qui reçoivent ces conseils.

Qui est le personnel de soutien?

Le personnel de soutien est constitué de personnes qui, après une formation académique ou en milieu de travail, assistent l'audiologiste ou l'orthophoniste en accomplissant des activités spécifiques qui leur sont assignées. Ces tâches doivent respecter les limites des compétences démontrées par le personnel de soutien et être attribuées en tenant compte de la complexité de l'activité ainsi que du risque associé pour le patient/client.

Ils travaillent sous la supervision clinique d'un audiologiste ou d'un orthophoniste immatriculé, peu importe le milieu de travail. Le personnel de soutien peut avoir divers intitulés de poste.

Veuillez référer au **tableau 1** pour une liste des intitulés de poste courants du personnel de soutien. Les intitulés mentionnés ne sont pas exhaustifs. Les responsabilités de l'audiologiste ou de l'orthophoniste superviseur ne varient pas en fonction de l'intitulé de poste spécifique du personnel de soutien.

Tableau 1 : Personnel de soutien – Titres de poste couramment utilisés :

Aide en santé de la communication	Assistant(e) en orthophonie et audiologie	Assistant(e) en réadaptation	Assistant(e) en troubles de la communication
Assistant(e) en orthophonie	Assistant(e) thérapeute	Assistant(e) en audiologie	Audiométriste
Audioprothésiste	Personnel de soutien	Technicien(ne) en aides auditives	Technicien(ne) en audiométrie

Titres protégés

Le personnel de soutien est interdit d'utiliser des titres protégés et des abréviations, seuls ou en combinaison avec d'autres mots, puisqu'il n'est pas immatriculé auprès de l'OAONB. Il leur est également interdit de faire de la publicité de manière à laisser entendre qu'ils sont audiologistes ou orthophonistes.

Conflits d'intérêts



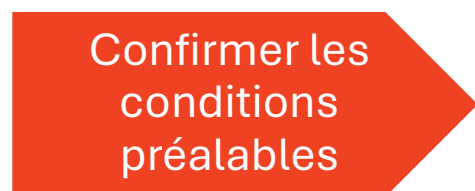
Une personne immatriculée doit s'abstenir de conclure un contrat de travail aux termes duquel elle exerce la supervision clinique de la personne qui l'emploie que ce soit rémunéré ou volontaire. Norme d'exercice 4,3, indicateur L

Un conflit d'intérêts survient lorsqu'un audiologiste ou un orthophoniste est tenu de superviser cliniquement du personnel de soutien qui détient également le pouvoir de modifier ou de mettre fin à l'emploi ou le contrat de l'immatriculé. Dans de telles situations, le clinicien pourrait être incapable de fournir une supervision objective, car sa capacité à évaluer le personnel de soutien pourrait être influencée par la dynamique de pouvoir subordonnée. Cela compromet la qualité des soins que reçoit le patient/client. Afin de protéger la sécurité des patients/clients et d'assurer l'intégrité professionnelle, ce type d'entente d'emploi n'est pas permis.

Étapes pour travailler avec le personnel de soutien



ÉTAPE 1 : Confirmer les conditions préalables



La personne immatriculée auprès de l'OAONB devrait poser les questions suivantes avant de confier des activités cliniques au personnel de soutien.

QUESTION	CONSIDÉRATION
Y a-t-il des patients/clients qui pourraient bénéficier de services offerts par du personnel de soutien?	Dans certains cas, certaines tâches, comme la mise en œuvre d'un programme à domicile, peuvent être plus appropriées pour un parent, un aidant ou un décideur substitut, en fonction de la nature de l'activité.
Le personnel de soutien est-il la personne la plus appropriée pour effectuer l'activité clinique spécifique?	

Une fois qu'il a été établi que les patients/clients tireraient profit de l'intervention de personnel de soutien, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit évaluer soigneusement si le personnel de soutien possède les compétences et les aptitudes nécessaires pour effectuer les tâches qui lui sont assignées de manière sécuritaire, compétente et efficace.

ÉTAPE 2 : Comprendre l'ensemble des compétences du PS

Comprendre l'ensemble des compétences du PS



L'audiologiste ou l'orthophoniste offrir au personnel de soutien une formation en cours d'emploi et une orientation adéquates en ce qui a trait au contexte clinique et professionnel. Norme d'exercice 4.3, indicateur B

Le personnel de soutien varie considérablement en termes de formation et d'expérience, allant des assistants-thérapeutes ayant une formation formelle et des personnes possédant une vaste expérience pratique à celles qui ont été formées dans le milieu du travail **ou qui ont peu ou pas d'expérience préalable (voir le [tableau 2](#))**. Dans les cas où la formation formelle fait défaut, il incombe à l'audiologiste ou à l'orthophoniste de fournir une formation appropriée et suffisante, spécifique aux tâches assignées, afin de garantir la prestation de soins compétents, sécuritaires, et éthiques.

Tableau 2 : Connaissances, compétences et savoir-faire du personnel de soutien

Facteur	Échelle		
	← Moins qualifié		→ Plus qualifié
Connaissances, aptitudes et compétences du PS	Formation en cours d'emploi limitée ou minimale	Une certaine formation en cours d'emploi	Diplôme d'assistant en thérapie ou baccalauréat en troubles de la communication avec compétence démontrée ou de base
	Aucune expérience antérieure/expérience minimale	Une certaine expérience passée ou moins approfondie	Expérience récente ou approfondie
	Aucune activité n'a été menée	Activité menée occasionnellement	Compétence fréquemment démontrée
	Compétence émergente ou de niveau débutant	Compétence démontrée ou de base	Compétences avancées démontrées
Besoins en formation	Formation de base liée aux activités assignées ou formation spécifique sur une nouvelle tâche requise.	Révision éventuelle de la formation de base ou formation particulière sur une nouvelle tâche requise.	Formation périodique de remise à nouveau et/ou formation spécifique sur une nouvelle tâche requise.

Formation du personnel de soutien au personnel de soutien

L'OAONB ne réglemente pas le personnel de soutien. Le personnel de soutien qui forme d'autres membres du personnel de soutien en ce qui concerne les soins directs aux patients ou clients sans la supervision directe d'un audiologiste ou d'un orthophoniste s'expose à un risque de violation de la *Loi sur l'audiologie et l'orthophonie* en pratiquant comme audiologiste ou orthophoniste. L'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur est légalement et éthiquement responsable de toutes les tâches confiées au personnel de soutien.

ÉTAPE 3 : Déterminer l'activité appropriée

**Déterminer
l'activité appropriée**

Le personnel de soutien peut être impliqué dans diverses **activités de service** aux **patients/clients** ainsi que dans des **activités administratives et de soutien** sous la direction et la supervision de l'audiologiste ou de l'orthophoniste.



Le superviseur optimisera à la fois la sécurité et les résultats des patients ou des clients en tenant compte des éléments suivants lors de l'attribution d'activités cliniques au personnel de soutien :

- i. les compétences du personnel de soutien,
- ii. les besoins individuels du patient/client, et
- iii. les facteurs propres à l'environnement de pratique.

Norme d'exercice 4.3, indicateur C

Tous ces facteurs peuvent influencer la décision de l'audiologiste ou de l'orthophoniste d'attribuer une activité. La sécurité et le bien-être des patients/clients doivent toujours rester la priorité absolue. L'audiologiste ou l'orthophoniste est responsable d'évaluer soigneusement les risques potentiels associés à la prestation de services. Ces risques peuvent inclure des menaces à la sécurité des patients ou des clients, choisir une intervention inappropriée ou l'administration incorrecte d'une intervention. Le **tableau 3** illustre la façon dont ces facteurs contribuent au niveau de risque global.

Tableau 3 : Déterminer la pertinence de l'activité

Évaluation du risque lié à l'activité					
					
	Faible/minimal			Risque élevé/important	
Nature de l'activité • Quelle est sa complexité? • Existe-t-il des protocoles ou des procédures en place? • Dans quelle mesure les résultats sont-ils prévisibles? • Le contexte est-il compliqué par l'environnement, la participation d'autres personnes ou un soutien limité?	Routinière – effectuée fréquemment dans un contexte bien défini	Routinière – contexte majoritairement prévisible	Routinière – mais dans un contexte plus difficile ou multifacette	Contexte complexe et bien défini	Contexte complexe
Probabilité d'un événement indésirable • Quels sont les risques liés à l'activité (tenir compte du patient/client, le PS et des autres)?	Un temps considérable peut s'écouler avant que les erreurs n'aient une incidence.	Quelque temps avant que les répercussions ou les erreurs ne soient évidentes	Peu de temps avant que les répercussions ou les erreurs ne soient évidentes	L'incidence peut être constatée avant la prochaine occasion de surveillance.	Les erreurs ont un impact immédiat ou rapide
Patient/Client • Quelle est la gravité, la stabilité et la complexité de l'état du patient/client ? • Quel est le risque de détérioration ou de blessure ? • Quel est le degré d'impact potentiel de l'activité ? • Quelle est la motivation ou l'état émotionnel du patient/client ?	Stable Conditions/ problèmes courants	Stable État ou problèmes assez complexes, mais familiers	Fluctuant État ou problèmes plus complexes ou moins familiers	Degrés élevés de fluctuation Condition complexe et moins familière	Instable Complexe et inhabituel
Taux de changement prévu • La condition du patient/client évolue-t-elle rapidement, ou est-elle en déclin? • Les stratégies ou le plan de soins nécessitent-ils de fréquentes modifications?	Progression lente ou déclin avec un besoin peu fréquent de modifier les stratégies ou le plan de soins	Progrès ou déclin modéré et prévisible avec un besoin prévisible de changements dans les stratégies ou le plan de soins	Progrès ou déclin continu anticipé avec un besoin régulier d'examen des stratégies et du plan de soins	Progrès ou déclin continu nécessitant de fréquentes modifications des stratégies et du plan de soins	Progrès ou déclin rapide avec modifications requises au cours de chaque intervention
Compétence et confiance des orthophonistes • Le personnel de soutien possède-t-il les compétences, connaissances et habiletés actuelles pour cette activité ? • À quelle fréquence le personnel de soutien a-t-il récemment réalisé cette activité ? • Le personnel de soutien est-il familiarisé avec la technologie/l'équipement requis pour cette activité ?	Avoir la capacité d'anticiper les résultats et de reconnaître rapidement les besoins du patient/client en se basant sur l'expérience passée. Agir à titre d'accompagnateur et de mentor auprès des pairs	Compétent dans tous les contextes; flexible lorsque vous travaillez dans les paramètres de l'activité Expérience récente et fréquente	Autonome et conscient des résultats et des modifications requises Possède de l'expérience et démontre des compétences dans le contexte donné	Compétence de base et compréhension initiale des adaptations possibles Expérience limitée avec compétence démontrée dans des contextes spécifiques	Nouveau dans l'activité et la population de patients/clients Nécessite des instructions ou une réorientation fréquente de la part du thérapeute.
Relation avec le PS	Très établie	Plus établi	Établi	Moins établies	Non établi

Tableau adapté avec la permission de : Alberta Health Services (2016) Assignment, Monitoring and Evaluation of Therapy Assistants.

Interprétation clinique

Lorsque vient le temps de déterminer s'il est approprié d'attribuer une tâche, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit reconnaître que les activités impliquant une interprétation clinique ne peuvent être déléguées au personnel de soutien.

Les activités qui nécessitent une interprétation clinique comprennent les suivantes:	Interprétation des résultats d'évaluation
	Discussion initiale des résultats cliniques, de la justification du traitement ou du pronostic avec les patients/clients
	Détermination des objectifs et des procédures de traitement, y compris la planification, l'élaboration ou la modification indépendantes des plans de traitement
	Remplissage et approbation des rapports cliniques officiels
	Sélection des patients/clients à orienter vers d'autres professionnels ou organismes
	Sortie des patients/clients du service
	Approbation du contenu clinique des supports pédagogiques destinés au grand public

Activités de service aux patients/clients

Des exemples d'activités de service aux patients/clients qui peuvent être attribuées aux PS figurent au **tableau 4**. Veuillez noter que ce tableau ne fournit que des exemples et n'est en aucun cas exhaustif.

Tableau 4 : Liste d'exemples d'activités liées aux services aux patients et aux clients des PS

Orthophonie	Audiologie
Administration d'outils de dépistage (y compris des dépistages auditifs) et utilisation de techniques de collecte d'informations, conformément aux protocoles et algorithmes établis fournis par l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur.	
Aide pour les événements et les activités d'éducation du public.	
• Aide à l'évaluation des patients/clients (par exemple, collecte de données liées à des sondages informels, observations dans des environnements naturels, etc.). • Intervention auprès d'individus sur une base individuelle ou en groupe, conformément au plan de traitement prescrit. • Facilitation de la communication et des compétences connexes dans des contextes naturels.	• Dépistages audiométriques par conduction aérienne en sons purs, réalisés selon des protocoles et algorithmes établis fournis par l'audiologiste superviseur. • Assistance aux évaluations, y compris la préparation des patients/clients pour différents types de tests. Assistance à l'adaptation des aides auditives, selon les directives de l'audiologiste superviseur. • Dépannage des aides auditives, des systèmes de microphone à distance (personnel ou en champ libre) et des accessoires sans fil. • Remplacement des tubes des embouts auriculaires et modifications des embouts auriculaires, selon les directives de l'audiologiste superviseur.



Activités à risque élevé pour la sécurité et activités liées aux événements indésirables

Tâches qui ne doivent pas être assignées au personnel de soutien

Description / Catégorie	Exemples / Détails
Général à haut risque / Non permis au personnel de soutien	○ Avoir un premier contact avec les patients/clients sans direction ou approbation de l'immatriculé superviseur. ○ Prioriser, sélectionner, trier ou admettre les patients/clients pour le service. ○ Réaliser des évaluations/examens ou interpréter des données ou l'historique du cas. ○ Élaborer, modifier ou communiquer des plans de traitement, ou expliquer les résultats d'évaluation. ○ Communiquer les résultats ou interprétations des tests ou évaluations aux patients/clients, familles ou professionnels. ○ Effectuer la planification du traitement ou modifier les plans d'intervention. ○ Interpréter la performance ou les progrès du patient/client ou discuter du pronostic. ○ Conseiller ou consulter les patients/clients, familles ou autres concernant le statut, les résultats ou les services. ○ Participer à des conférences de cas ou réunions interdisciplinaires sans la présence de l'immatriculé superviseur. ○ Référer les patients/clients à des services additionnels. ○ Mettre fin aux services pour les patients/clients. ○ Divulguer des informations confidentielles sans consentement approprié (sauf exigence légale). ○ Rédiger des rapports cliniques. ○ Signer des documents cliniques au nom de l'immatriculé superviseur.
Orthophonie – Non permis au	○ Effectuer le dépistage des troubles de la déglutition. ○ Diagnostiquer des troubles de la communication ou de la déglutition.

Description / Catégorie	Exemples / Détails
personnel de soutien	○ Expliquer le raisonnement du traitement aux patients/clients. ○ Effectuer des procédures à haut risque nécessitant une expertise clinique avancée ou des compétences techniques (ex. : modelage/ajustement de prothèse du tractus vocal, imagerie du tractus vocal ou thérapie de la déglutition oropharyngée avec matériel bolus). ○ Montrer aux patients/clients, familles ou personnel les stratégies ou précautions relatives à la déglutition.
Audiologie – Non permis au personnel de soutien	○ Utiliser des procédures diagnostiques en audiologie sans la connaissance et la direction de l'audiologiste superviseur. ○ Diagnostiquer des troubles auditifs. ○ Ajuster, prescrire ou sélectionner des aides auditives ou dispositifs d'écoute assistée. ○ Modifier les caractéristiques électroacoustiques ou la performance d'une aide auditive. ○ Effectuer des empreintes auriculaires.

Obtention d'un consentement éclairé

Ayant déterminé que l'activité est appropriée pour être assignée, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit communiquer avec le patient/client, la famille/le proche aidant, ou le représentant désigné et obtenir leur consentement éclairé. Dans certains cas, l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur peut préparer la communication, et le personnel de soutien peut la transmettre **oralement ou par écrit** au nom du superviseur.



L'immatriculé fournit au patient ou au client des renseignements pertinents concernant le rôle et les responsabilités du personnel de soutien et obtient du patient ou du client le consentement éclairé à recevoir des services de la part du personnel de soutien. Norme d'exercice 4.3, indicateur A

ÉTAPE 4 : Attribuer les activités

Attribuer les activités

L'audiologiste ou l'orthophoniste est maintenant prêt à confier l'activité au PS. Pour les PS impliqués dans des activités de service à la clientèle spécifiques à un patient/client particulier, l'audiologiste ou l'orthophoniste devrait :

- Passer en revue les objectifs, les buts et l'efficacité du traitement du client avec le PS.
- Confirmer que le PS comprend toutes les instructions fournies, qu'elles soient écrites et/ou orales.
- **Confirmer ou fournir la formation** nécessaire au PS pour réaliser en toute sécurité et efficacement l'activité ou les activités assignées.
- **Vérifier que le PS comprend les limites** de son rôle par rapport à ce patient/client, ainsi que toute autre information nécessaire pour assurer la sécurité du patient/client et du PS.
- Déterminer le modèle de supervision à utiliser, selon le type et la complexité des buts et objectifs, ainsi que la connaissance qu'a l'audiologiste ou l'orthophoniste des compétences et aptitudes du PS (voir l'étape 5 intitulée *Fournir une supervision clinique* pour plus de détails).



Le modèle de plan d'intervention/de soins a été communiqué par l'Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists (ACSLPA) ([annexe B](#)) pour aider l'audiologiste ou l'orthophoniste à documenter l'attribution des activités. Par ailleurs, les Services de santé de l'Alberta ont communiqué leur document de **plan de supervision** ([annexe C](#)).

Remarque : Pour les tâches courantes ou les composantes répétitives de la prestation de services où les PS sont régulièrement impliqués (c.-à-d. les dépistages auditifs, les dépistages du langage, les tâches ou les procédures spécifiques), un protocole écrit standard ou une description de poste qui comprend les tâches des PS et une déclaration

concernant le niveau de supervision requis (voir ci-dessous) suffira. Tout écart par rapport au protocole justifierait des documents supplémentaires.

ÉTAPE 5 : Fournir une supervision clinique :

Fournir une supervision clinique



L'immatriculé déterminera le niveau de supervision directe et de supervision indirecte requis pour le personnel de soutien relevant de sa direction et de sa supervision. Ces décisions doivent être solidement étayées, et l'immatriculé doit être en mesure de les justifier si on le lui demande. Norme d'exercice 4.3, indicateur E

Montant et type de supervision

Le but de la supervision est d'assurer une prestation **compétente, sécuritaire et éthique** des services d'audiologie et d'orthophonie, et elle comprend à la fois une supervision directe et indirecte.



La supervision directe signifie que l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur est physiquement présent dans l'environnement ou virtuellement présent par vidéoconférence en temps réel. L'audiologiste ou l'orthophoniste observe le personnel de soutien réaliser l'activité qui lui a été confiée, et peut offrir une rétroaction immédiate, le réorienter ou lui montrer comment procéder au besoin.



La supervision indirecte signifie que l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur n'est ni physiquement ni virtuellement présent lorsque l'activité assignée est réalisée. L'audiologiste ou l'orthophoniste supervise et évalue l'exécution des activités confiées au personnel de soutien en examinant des enregistrements audio/visuels, des documents écrits et (ou) en s'entretenant avec le personnel, les patients ou clients, les partenaires de soins, les aidants, les membres de l'équipe et (ou) les employeurs.



La personne immatriculée assure une surveillance régulière des services fournis par le personnel de soutien, y compris des résultats pour les patients ou les clients, et modifier ou réattribuer les services au besoin. Norme d'exercice 4.3, indicateur G

Montant et type de supervision

Pour déterminer la **quantité et le type de supervision** — directe et indirecte — requis pour une activité effectuée par un personnel de soutien (PS), l'audiologiste ou l'orthophoniste doit prendre en compte les facteurs présentés dans le [tableau 3](#), notamment :

- La nature de l'activité;
- La probabilité d'un événement indésirable;
- Les conditions et besoins du patient/client;
- Le taux anticipé d'évolution de l'état du patient/client ;
- Les connaissances, les compétences et l'aptitude du PS;
- La relation entre le professionnel superviseur et le PS.

Il est également important de considérer les différents types de troubles et niveaux de gravité des patients/clients dans le dossier du PS, en veillant à ce que la supervision couvre l'étendue et la profondeur de cette charge de travail.

Tableau 5 : Guide de supervision

ADÉQUATION DE L'ACTIVITÉ					
COMPRENDRE LE RISQUE	Faible/risque minimal				Risque élevé/important
SUPERVISION FOURNIE :					
Adapté de Services de santé de l'Alberta (2016) Affectation, surveillance et évaluation des assistants en thérapie					
FRÉQUENCE ET TYPE	Peu fréquent	Intermittent	Régulier	Fréquent	En continu
	Principalement indirect	Direct et indirect	Direct et indirect	Direct et indirect avec un accès facile au thérapeute	Principalement direct avec un accès immédiat à la supervision directe.



Annexe A : Grille d'évaluation des tâches : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision met en évidence les différents facteurs que l'audiologiste ou l'orthophoniste doit prendre en considération ([tableau 4](#)) et comprend le guide de supervision ([tableau 5](#)).

Considérations supplémentaires en matière de supervision



L'immatriculé doit être disponible au personnel de soutien pour consultation par un quelconque moyen de communication ou élaborer un plan de supervision de couverture en cas d'indisponibilité. Norme d'exercice 4.3, indicateur H

Chaque fois que le personnel de soutien (PS) est engagé dans des activités auprès des patients/clients, **l'audiologiste ou l'orthophoniste qui a assigné ces activités** doit être **facilement accessible pour consultation** via un mode de communication approprié.

Si le professionnel superviseur n'est **pas disponible**, un processus clair doit être établi pour identifier un **audiologiste ou un orthophoniste remplaçant** pour le PS.

Le PS doit **comprendre comment et quand contacter** le professionnel superviseur ou son remplaçant pour demander conseil.



L'immatriculé doit informer les employeurs et les patients ou les clients en temps opportun de la nécessité d'interrompre les services fournis par le personnel de soutien lorsque l'audiologiste ou l'orthophoniste n'est pas en mesure d'assurer la supervision clinique requise, en l'absence d'un plan de couverture ou de remplacement du superviseur (p. ex., en cas d'absence prolongée ou de démission). Norme d'exercice 4.3, indicateur I

En cas de circonstances imprévues nécessitant l'intervention d'un superviseur, et si l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur n'est pas disponible, le personnel de soutien doit interrompre l'intervention jusqu'à ce que l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur puisse être contacté.

Habituellement, l'audiologiste ou l'orthophoniste qui assigne une activité est responsable de la supervision clinique du PS effectuant cette activité. Dans les situations où plus d'un audiologiste ou orthophoniste est impliqué dans les soins prodigués au client et dans l'attribution d'activités au personnel de soutien, il doit être clairement établi qui est responsable de la supervision de chaque élément des soins attribués.

Lorsqu'ils travaillent avec des **étudiants en audiologie ou en orthophonie**, ces derniers peuvent collaborer avec le personnel de soutien (PS) dans le cadre de leur apprentissage, notamment en **assignant des activités et en assurant la supervision** sous encadrement. Il demeure toutefois de la responsabilité de l'audiologiste ou de l'orthophoniste d'assurer la supervision clinique dans ces situations. Il peut également arriver que des PS agissent comme mentors pour d'autres PS en formation. Dans ce cas, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit assurer la supervision des deux, mentor et mentoré, lorsque des soins aux patients/clients sont impliqués.

Supervision du personnel de soutien



Les rôles et les services offerts par le PS pourraient devoir être évalués par l'audiologiste ou l'orthophoniste. Une **formule d'évaluation du rendement du personnel de soutien** (adaptée de l'ASHA) est fournie pour aider l'audiologiste ou l'orthophoniste dans cette démarche, et évalue les compétences administratives, les compétences interpersonnelles, le comportement en milieu de travail et les compétences techniques.

Préoccupations liées à la supervision

Lorsque, selon le **jugement professionnel** de l'audiologiste ou de l'orthophoniste, la performance d'un personnel de soutien (PS) dans une activité particulière est **inférieure à la norme acceptable**, les étapes suivantes doivent être suivies :

Offrir ou s'assurer d'une formation de perfectionnement

- L'audiologiste ou l'orthophoniste doit fournir une formation de perfectionnement ou confirmer qu'elle a eu lieu.
- La formation de perfectionnement peut inclure une supervision directe **accrue** et une **démonstration de l'activité** par le superviseur.
- Documenter le processus de formation de perfectionnement, incluant les méthodes utilisées et le **résultat** (réussite ou échec).

Adapter les activités si nécessaire

Si la formation de perfectionnement ne permet pas de restaurer la performance **sans compromettre la qualité ou la quantité du service**, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit **réaffecter ou modifier les activités du PS**.

Préoccupations persistantes concernant la performance

- Si les préoccupations persistent, l'audiologiste ou l'orthophoniste doit **informer l'employeur ou le gestionnaire approprié**, en fournissant la documentation pertinente au besoin.
- Les réponses de l'employeur/gestionnaire doivent être documentées, et un **plan d'action convenu mutuellement** doit être élaboré.
- L'audiologiste ou l'orthophoniste doit être prêt à **aider l'employeur/gestionnaire** à déterminer les étapes suivantes, incluant une supervision supplémentaire, une réaffectation ou une formation additionnelle.



L'immatriculé doit informer l'employeur, le gestionnaire ou l'organisme approprié en cas de préoccupations concernant le rendement ou la sécurité du personnel de soutien. Norme d'exercice 4.3, indicateur K

Travailler avec les employeurs

Idéalement, l'audiologiste ou l'orthophoniste devrait participer à l'embauche ou à la sélection du personnel de soutien (PS) avec son employeur, car il peut ainsi prendre en compte les tâches et activités de service qui pourraient être appropriées à déléguer au PS. L'audiologiste ou l'orthophoniste peut également déterminer si les compétences et aptitudes du PS correspondent à l'objectif global d'optimiser la prestation des services en audiologie ou en orthophonie. Toutefois, selon le milieu de travail, un PS peut être embauché sans la participation de l'audiologiste ou de l'orthophoniste. Quoi qu'il en soit, on s'attendra que le PS assiste aux activités de service auprès des clients ainsi qu'aux activités administratives et de soutien facilitant la prestation des services aux patients/clients.

L'audiologiste ou l'orthophoniste peut avoir besoin de collaborer avec son employeur ou avec l'employeur qui embauche le PS sur les sujets suivants :

Exigences fondamentales en milieu de travail lorsque l'on travaille avec des PS

En conformité avec le *Code de déontologie* et les *Normes d'exercice* de l'OAONB, l'audiologiste ou l'orthophoniste assume l'ultime responsabilité de la prestation des services d'audiologie/orthophonie. Cela comprend l'attribution des activités de service ainsi que la supervision clinique du PS dans l'exécution de ces activités. La responsabilité de l'audiologiste ou de l'orthophoniste est liée aux activités qu'ils ont confiées au PS. Le PS est alors responsable de l'exécution de l'activité conformément aux instructions de l'audiologiste ou de l'orthophoniste.



Engagement à assurer une supervision clinique continue du personnel de soutien par un immatriculé de l'OAONB.



Compréhension du rôle approprié du PS dans la prestation de services en audiologie et/ou en orthophonie, y compris les avantages et les restrictions.



Fourniture de ressources suffisantes et habilitation de l'audiologiste ou de l'orthophoniste à décider quand et comment impliquer le PS.



Allocation de suffisamment de temps pour former et superviser adéquatement le PS, y compris l'explication des tâches et la fourniture de toutes les instructions écrites nécessaires.



Des processus clairement définis concernant la documentation du rendement des PS (c.-à-d. rétroaction de la séance, documentation de toute nouvelle formation offerte et des résultats de cette nouvelle formation sur le rendement, etc.).



Encouragement et soutien concernant les occasions d'apprentissage continu et l'autoréflexion du PS.



Pour le PS impliqué dans la prestation des services en orthophonie, il faut reconnaître la nature cyclique de l'évaluation et du traitement en orthophonie, ainsi que la nécessité d'assigner au PS des activités non directes (p. ex. stimulation langagière générale, élaboration de matériel thématique, participation à des activités de formation et de perfectionnement) pendant les périodes où l'intervention directe est moindre ou limitée (p. ex. lors des périodes annuelles d'évaluation et de réévaluation).

Clarté des rôles et nécessité de la supervision du PS

Des partenariats fructueux entre le PS, l'audiologiste ou l'orthophoniste et leurs employeurs commencent par une définition claire des rôles du PS et de l'audiologiste ou de l'orthophoniste. Comme il a été mentionné précédemment conformément au *Code de déontologie* et aux *Normes d'exercice* de l'OAONB, l'audiologiste ou l'orthophoniste est ultimement responsable de la prestation des services.

Le plan de supervision devrait inclure	Soyez conscient de
 Supervision du temps de travail Déterminer la partie du temps de travail du PS qui doit être supervisée, en tenant compte de facteurs tels que : ○ Compétence et confiance des PS ○ Complexité des tâches ○ État du patient/client ○ Incidence sur le service ○ Niveau de risque ○ Échéancier En fonction de ces facteurs, déterminer la supervision clinique directe et/ou indirecte minimale de l'orthophoniste.  Délimitation des tâches Décrivez clairement les tâches et activités assignées au PS.	 Procédures relatives au site ou au service Connaître les procédures de supervision et de documentation propres à un site ou à un service, y compris les processus de traitement : ○ Conduite inappropriée ○ Comportement non professionnel ○ Mauvaise exécution des tâches  Évaluations du rendement Veiller à ce que des politiques soient en place pour effectuer des examens réguliers du rendement avec chaque PS. Selon les rôles et responsabilités dans le milieu de travail, cette évaluation peut incomber à l'audiologiste ou à l'orthophoniste superviseur, ou à un gestionnaire ou à un mandataire. En fin de compte, la responsabilité globale du rendement au travail incombe au gestionnaire/employeur.

Si l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur quitte son milieu de travail

Changement de disponibilité	Exceptions	Exigence
⚠ Si l'audiologiste ou l'orthophoniste superviseur quitte ses fonctions pour quelque raison que ce soit (p. ex., congé de maternité, maladie, changement d'emploi), l'attribution des activités de service à la clientèle au PS prendra fin.	✅ Remplacement immédiat Un autre audiologiste ou orthophoniste immatriculé assume immédiatement la responsabilité de la supervision. 🕒 Plan de transition à court terme Un plan documenté existe pour gérer une brève période de transition entre les professionnels responsables de la supervision.	👁 Maintenir la supervision La supervision clinique directe et/ou indirecte de la PS doit être maintenue en tout temps.

Supervision lorsque l'audiologiste ou l'orthophoniste et le personnel de soutien ont des employeurs différents :

Il s'agit d'une situation unique où l'audiologiste ou l'orthophoniste est sollicité par son employeur pour superviser cliniquement des PS d'un autre organisme. Il est recommandé de conclure une entente écrite avec l'employeur de l'audiologiste ou de l'orthophoniste qui précise le partage du personnel envisagé et qui définit les responsabilités de l'audiologiste ou de l'orthophoniste. Dans certains cas, il peut être approprié pour l'audiologiste ou l'orthophoniste de faciliter cet accord, tel que délégué par son employeur.

Un plan ou une politique devrait également être élaboré pour déterminer comment traiter les préoccupations persistantes concernant l'exécution du travail par le PS. La responsabilité ultime de la performance professionnelle du PS incombe à l'employeur/gestionnaire du PS, mais conformément au *Code de déontologie* et aux *Normes d'exercice de l'OAONB*, l'audiologiste ou l'orthophoniste a la responsabilité ultime de la prestation des services d'orthophonie. Cela comprend l'attribution d'activités de service et la supervision clinique du personnel de soutien dans l'exécution de ces activités. La responsabilité de l'audiologiste ou de l'orthophoniste est liée aux activités qu'il a confiées au PS. Le PS est ensuite responsable de l'exécution de l'activité conformément aux instructions de l'audiologiste ou de l'orthophoniste.

Dans ces situations, l'OAONB recommande à l'audiologiste ou à l'orthophoniste de fournir tous les renseignements et toutes les observations concernant le rendement clinique à la personne étudiante par écrit et de conserver une copie pour ses propres dossiers.

Le nombre de PS qui peuvent être supervisés par l'audiologiste ou l'orthophoniste.

Lorsque des activités de service sont confiées à du personnel de soutien, l'employeur et l'audiologiste ou l'orthophoniste devraient tenir compte du nombre de membres du personnel de soutien qu'une seule personne immatriculée peut superviser de manière appropriée. Le nombre maximal de personnel de soutien supervisé par un audiologiste ou un orthophoniste varie en fonction de plusieurs facteurs, notamment les suivants :

- Type et nombre d'activités de service attribuées au PS
- Compétences et aptitudes du PS.
- Expérience en supervision ou expérience avec la pratique/la population ?
- Responsabilité de l'audiologiste/orthophoniste en ce qui concerne la prestation de services directs.
- Équivalents temps plein (ETP) de l'audiologiste ou de l'orthophoniste et du PS.
- Proportion du temps de travail du PS pour lequel l'audiologiste ou l'orthophoniste est désigné comme superviseur.
- Lieux de travail et exigences de voyage de l'audiologiste ou de l'orthophoniste et du PS.
- Temps requis par l'audiologiste ou l'orthophoniste pour assurer une supervision adéquate en lien avec ce qui précède.

L'**OAONB** reconnaît que les variations dans le milieu de pratique et les conditions de travail peuvent nécessiter des approches novatrices dans la gestion et la supervision clinique des PS. Si des questions surviennent, les personnes concernées sont encouragées à consulter le **registraire** de l'**OAONB** (registrar@rcaslpcb.ca).

Glossaire des termes

Activités administratives et de soutien	Activités de service facilitant la prestation de services aux patients ou clients (p. ex., préparation du matériel, installation et nettoyage des activités, compilation des données cliniques, planification, etc.).
Activités de service à la clientèle	Activités de services en audiologie ou en orthophonie qui sont entreprises pour répondre aux besoins spécifiques des patients/clients individuels (p. ex., activités d'intervention).
Audiologiste	Une personne dont le nom figure au registre de l'OAONB en tant qu'audiologiste et qui détient un permis d'exercice valide. Les audiologistes ont la responsabilité de s'assurer que, avant d'entreprendre toute activité, ils sont compétents pour l'exécuter.
Attribution	Le processus par lequel l'audiologiste ou l'orthophoniste désigne un PS pour mener à bien des activités spécifiques liées à la prestation de services audiologiques. Bien que certaines activités de service à la clientèle puissent être attribuées à un PS, l'audiologiste ou l'orthophoniste demeure responsable du plan d'intervention global.
Employeur	Tout administrateur (p. ex., gestionnaire, superviseur) d'un organisme employant l'audiologiste ou l'orthophoniste, le PS, ou les deux parties.
Orthophoniste	Une personne dont le nom figure au registre de l'OAONB en tant qu'orthophoniste et qui détient un permis d'exercice valide. Les orthophonistes ont la responsabilité de s'assurer que, avant d'effectuer toute activité, ils sont compétents pour l'effectuer.
Plan d'intervention/de soins	Une description écrite détaillée des buts, des objectifs et des techniques définis par l'audiologiste ou l'orthophoniste et guidant l'intervention nécessaire pour répondre aux besoins spécifiques de communication d'un patient ou client. Le plan guide l'audiologiste ou l'orthophoniste et le PS; il vise à assurer des résultats optimaux pour les patients/clients tout au long de leur parcours de soins.
Patient ou client	Patient ou client désigne un bénéficiaire de services d'audiologie ou d'orthophonie, et peut être un individu, un décideur substitut, un partenaire de soins, un groupe, une collectivité ou une population. Un décideur substitut désigne une personne désignée autorisée à prendre des décisions au nom d'un patient ou d'un client incapable de prendre des décisions importantes concernant ses soins médicaux ou personnels.

Personnel de soutien (PS)	Les personnes qui, après une formation universitaire et/ou sur le tas, effectuent des activités qui leur sont assignées et supervisées par un audiologiste ou un orthophoniste immatriculé auprès de l'OAONB. Les personnes exerçant des fonctions de PS peuvent avoir divers titres professionnels. Les étudiants en audiologie/orthophonie en formation ne sont pas considérés comme du personnel de soutien.
Supervision – Clinique	Un processus dynamique et évolutif impliquant la supervision du travail d'une autre personne (p. ex., un professionnel de la santé, des étudiants en audiologie ou en orthophonie). Quelle que soit la relation, l'objectif de la supervision est de contribuer à assurer la prestation de services d'audiologie compétents, sécuritaires et éthiques. L'audiologiste ou l'orthophoniste est considéré comme étant ultimement responsable de la qualité du service.
Supervision – Directe	La supervision directe fait référence à la présence physique de l'audiologiste ou de l'orthophoniste superviseur dans l'environnement ou à sa présence virtuelle par vidéoconférence en temps réel. L'audiologiste ou l'orthophoniste observe la personne supervisée effectuer l'activité assignée et peut fournir une rétroaction immédiate, des conseils et un modèle au besoin.
Supervision – Indirecte	La supervision indirecte se réfère au fait que l'audiologiste ou l'orthophoniste qui supervise n'est pas physiquement ou virtuellement présent lorsqu'une activité assignée est effectuée. L'audiologiste ou l'orthophoniste surveille et évalue le rendement du stagiaire dans l'exécution des activités qui lui sont assignées en examinant les enregistrements audio/vidéo, les dossiers écrits et/ou en ayant des discussions avec le stagiaire, les patients ou les clients, les partenaires de soins, les membres de l'équipe et/ou les employeurs.

Ressources

Orthophonie et Audiologie Canada: *Lignes directrices visant les aides en santé de la communication*.
<https://www.sac-oac.ca/fr/ressources-de-pratique/bibliotheque-de-ressources/lignes-directrices-visant-les-aides-en-sante-de-la-communication/>

Reconnaisances

L'OAONB remercie l'Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists (ACSLPA) de lui avoir permis d'adopter ses lignes directrices intitulées [Speech-Language Pathologists' and Audiologists' Guideline for Working with Support Personnel](#) (révisées en mars 2021) et de les adapter à la législation et aux besoins des personnes immatriculés de l'OAONB.

L'OAONB reconnaît et remercie les Services de santé de l'Alberta de lui avoir permis d'adopter les tableaux 3 et 5 et l'annexe C de leur document de 2016, Assignment, Monitoring and Evaluation of Therapy Assistant. Contact: practice.consultation@albertahealthservices.ca ¹

¹ AHS n'est pas responsable des inexactitudes dans le contenu qui diffèrent du contenu de l'édition originale en anglais. Tous les actes de violation du droit d'auteur, y compris la reproduction, la traduction, la transmission, la republication et la distribution de ce matériel sans la permission d'AHS, sont interdits.

« Le présent document est protégé par la Loi canadienne sur le droit d'auteur. Sauf disposition contraire prévue par la loi canadienne sur le droit d'auteur, le présent document ne peut être copié, publié ou distribué sans l'autorisation écrite préalable du titulaire du droit d'auteur. Ce document a été publié à l'origine par Services de santé de l'Alberta et a été reproduit avec permission.

« Ces documents sont fournis à titre d'information générale seulement et sont présentés « tels quels ». Bien que des efforts raisonnables aient été faits pour confirmer l'exactitude des renseignements, Services de santé Alberta ne fait aucune déclaration ni ne donne aucune garantie, expresse ou implicite, orale ou écrite, légale ou autre, quant à l'exactitude, à la fiabilité, à l'exhaustivité, à l'applicabilité ou à la pertinence à un usage particulier de ces renseignements, y compris, sans s'y limiter, les garanties implicites ou les garanties de non-contrefaçon ou de qualité marchande. Ces documents ne remplacent pas les conseils d'un professionnel de la santé qualifié. Services de Santé Alberta décline expressément toute responsabilité quant à l'utilisation de ces documents et à toute réclamation, action, demande ou poursuite découlant d'une telle utilisation.

FACTEURS À CONSIDÉRER

Nature de l'activité • Quelle est sa complexité? • Existe-t-il des protocoles ou des procédures en place? • Dans quelle mesure les résultats sont-ils prévisibles? • Le contexte est-il compliqué par l'environnement, la participation d'autres personnes ou un soutien limité?	Activité courante effectuée souvent dans un contexte bien défini	Activité de routine avec un contexte bien défini	Activité de routine dans un contexte plus difficile ou à multiples facettes	Activité complexe avec un contexte bien défini	Activité complexe dans un contexte difficile ou à multiples facettes
Probabilité d'un événement indésirable • Quels sont les risques liés à l'activité (considérer le patient/client, le PS, les autres)?	Risque minimal ou nul	Risque minimal	Faible potentiel de risque	Potentiel de risque modéré	Potentiel de risque élevé
Patient/Client • Quelle est la gravité, la stabilité et la complexité de l'état du patient/client? • Quel est le risque de détérioration ou de blessure? • Quel est le degré d'impact potentiel de l'activité ? • Quelle est la motivation ou l'état émotionnel du patient/client ?	Stable	Stable	Fluctuant	L'incidence peut être démontrée avant la prochaine occasion de surveillance Degrés élevés de fluctuation	Les erreurs ont un impact immédiat ou rapide Instable
Taux de changement prévu • La condition du patient/client évolue-t-elle rapidement, ou est-elle en déclin? • Les stratégies ou le plan de soins nécessitent-ils de fréquentes modifications?	Conditions/ problèmes fréquemment rencontrés	État ou problèmes assez complexes, mais familiers	État ou problèmes plus complexes ou moins familiers	Condition complexe et moins familière	Complexe et peu familier
Compétence et confiance des SP • Le personnel de soutien possède-t-il les compétences, connaissances et habiletés actuelles pour cette activité ? • À quelle fréquence le personnel de soutien a-t-il récemment réalisé cette activité ? • Le personnel de soutien est-il familiarisé avec la technologie/l'équipement requis pour cette activité ?	Progrès lent ou déclin avec un besoin peu fréquent de modifier les stratégies ou le plan de soins	Progrès ou déclin modéré et prévisible avec un besoin prévisible de changements dans les stratégies ou le plan de soins	Progrès ou déclin continu anticipé avec un besoin régulier de révision des stratégies et du plan de soins	Progrès ou déclin continu nécessitant de fréquentes modifications des stratégies et du plan de soins	Progrès ou déclin rapide avec modifications requises au cours de chaque intervention
Relation avec le PS	Capable d'anticiper les résultats et de reconnaître rapidement les besoins du patient/client en fonction de l'expérience passée.	Compétent dans tous les contextes; flexible lorsque vous travaillez dans les paramètres de l'activité	Autonome et conscient des résultats et des modifications requises	Compétence de base et compréhension initiale des adaptations possibles	Nouveau dans l'activité et la population de patients/clients
	Agir en tant qu'entraîneur et mentor auprès de ses pairs.	Expérience récente et fréquente	A de l'expérience et fait preuve de compétence dans le contexte donné	Expérience limitée avec compétence démontrée dans des contextes spécifiques	Nécessite des instructions ou une réorientation fréquentes de la part du thérapeute.
	Très établie	Plus établi	Établi	Moins établi	Non établi
RISQUE GLOBAL	Aucun/Mineur Moyen Majeur				
FRÉQUENCE ET TYPE	Peu fréquent Principalement indirect	Intermittent Directs et indirects	Régulier Directs et indirects	Fréquent Directs et indirects avec accès facile au thérapeute	Continu Principalement direct avec accès immédiat à la supervision directe

Adapté avec la permission d'Alberta Health Services – Calgary Zone, Community Speech-Language Service (2008).

Annexe B : Modèle de plan d'intervention/de soins

Patient/Client : _____ Date : _____

Dates de révision : _____

Renseignements sur le client :								
Client :	PS :							
Objectif/But du patient/client :								
Méthode d'intervention :								
Fréquence des interventions auprès du patient/client :	audiologiste ou orthophoniste	Nombre d'interventions	PS	Nombre d'interventions				
Compétence à surveiller :								
Méthodes de suivi :								
Calendrier de suivi :								
Plan de supervision avec le PS :								
Mode de communication (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :	En personne	☐	Téléphone	☐	Vidéo-conférence	☐	Papier/dossier	☐
Fréquence :	Direct	Nombre	Indirect	Nombre				
Commentaires :								

Annexe C : Plan de supervision

Date : _____

Superviseur : _____

Personnel de
soutien : _____

Patients/Clients :

☐ enfants

☐ adultes

☐ mixte

☐ Autre (préciser)

Orthophonie

☐ stimulabilité

☐ articulation

☐ phonologie

☐ langage réceptif

☐ trouble moteur de

☐ intelligibilité

☐ autre

☐ N/A

☐ langage expressif

la parole

Audiologie

☐ Dépistage

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ Non applicable

PLANIFICATION

Qui contactera le patient/client pour fixer un rendez-vous?

☐ PS

☐ Superviseur

☐ Autre

NOTES :

Besoins du personnel et activités non cliniques : quoi, quand, à quelle fréquence, mise en place

☐ Assister aux réunions d'équipe et aux activités de
renforcement de l'esprit d'équipe

☐ Préparer le matériel tel que demandé par l'équipe

☐ Mettre sur pied des programmes à domicile

☐ Transcriptions d'échantillons de langage et de récits

☐ Aider aux programmes de groupe

☐ Participer aux programmes de groupe

☐ Planification (interventions, groupes)

☐ Dépistages auditifs

☐ Nettoyage de routine

☐ Lavage de routine des jouets

☐ Autre : _____

Observations cliniques : besoins, préférences, planification

DOMAINES :

PLAN :

Consultations de surveillance : Horaire régulier? Au besoin? À la demande?

PLAN :

Besoins et attentes du PS : type de rétroaction préféré, préférences pour le processus de supervision, communication

Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez que votre superviseur(e) sache?

Niveau de compétence et supervision

Expérience du PS, Compétence, Confiance :

Niveau de supervision requis :

Autre :

Examen du plan de surveillance :

(date)

Signature du Personnel de Soutien

Signature du superviseur

Adapté avec la permission d'Alberta Health Services – Zone de Calgary, Community Speech-Language Service (2008)

Annexe D : Rendement du personnel de soutien (page 1 de 2)

Nom du personnel de soutien : _____ Date : _____

Veillez utiliser l'échelle d'évaluation à 5 points suivante pour répondre à chaque question ou « S/O. » si la question ne s'applique pas. **FD = Fortement en désaccord / D = En désaccord / N = Ni en accord ni en désaccord / A = En accord / FA = Fortement en accord**

Fonctions administratives	Évaluation
Aide aux tâches de bureau et aux opérations du service (p. ex. préparation de documents, planification d'activités, tenue de dossiers)	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Aide à la formation en cours d'emploi	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Effectuer les vérifications, l'entretien et le calibrage de l'équipement	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Soutient l'audiologiste ou l'orthophoniste dans des projets de recherche et des programmes de relations publiques.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Recueil des données pour l'amélioration de la qualité	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Prépare et tient à jour les dossiers, registres et données des patients/clients	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Compétences interpersonnelles	Évaluation
Utilise des formes de politesse appropriées avec le patient/client, la famille, les aidants et les professionnels (p. ex. Dr, M., Mme, Mlle).	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Accueille le patient/client, la famille et le proche aidant, et s'identifie avec le titre qui lui a été attribué.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Reformule les renseignements/préoccupations à l'audiologiste ou à l'orthophoniste superviseur, tels qu'exprimés par le patient/client, la famille et les proches aidants, au besoin.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Orient le patient/la cliente, la famille et les aidants vers le superviseur pour obtenir des renseignements cliniques.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Communique avec courtoisie et respect en toutes circonstances.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Utilise un langage adapté au niveau d'éducation, au style de communication, à l'âge développemental, aux troubles de la communication et à l'état émotionnel du patient, du client, de la famille ou du proche aidant.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Fait preuve de conscience des besoins du patient/client et des valeurs culturelles	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Conduite dans le milieu de travail	Évaluation
Reconnaît ses propres limites	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Soutient le comportement éthique et maintient la confidentialité	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Fait preuve de connaissance et respecte les politiques de sécurité des patients/clients, de prévention et contrôle des infections, ainsi que les politiques de confidentialité établies par l'employeur ou l'organisme	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Respecte la législation provinciale applicable en matière de santé et sécurité au travail, de confidentialité et toutes autres normes provinciales pertinentes	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Réagit efficacement aux attitudes et aux comportements des patients/clients.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Comprend les capacités du client ainsi que l'impact des facteurs personnels et environnementaux sur la participation au traitement.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Identifie les facteurs pouvant nuire au traitement et communique ces informations à l'audiologiste ou à l'orthophoniste superviseur.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Met en œuvre les principes de soins centrés sur la personne.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O

Annexe D (suite) (page 2 de 2)

Identifie les moments où un avis supplémentaire de l'audiologiste ou de l'orthophoniste est requis et le sollicite de manière appropriée.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Reconnaît la nécessité de référer en temps opportun les questions des clients, aidants et collègues à l'audiologiste ou orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Activités cliniques	Évaluation
Sélectionne, prépare et présente au(x) patient(s)/client(s) des matériaux conformes aux plans d'intervention délégués par l'audiologiste ou l'orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Présente les stimuli de façon appropriée et enregistre avec précision les réponses.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Démontre une discrimination précise des réponses (c'est-à-dire la capacité à distinguer les réponses correctes des incorrectes).	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Utilise efficacement l'équipement, les matériaux et/ou les programmes requis.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Complète la tenue des dossiers cliniques et la saisie des données.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Administre avec précision les outils de dépistage, calcule et communique les résultats des procédures de dépistage à l'audiologiste ou à l'orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Fournit des consignes claires, concises et adaptées à l'âge développemental, au niveau de compréhension, à l'usage de la langue et au style de communication du patient/client.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Suit le protocole de traitement tel que développé et prescrit par l'audiologiste ou l'orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Fournit un retour approprié aux patients/clients concernant la précision de leurs réponses.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Identifie et décrit les réponses pertinentes du patient ou du client à l'audiologiste ou à l'orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Identifie et décrit les comportements pertinents du patient/client, de la famille et des aidants à l'audiologiste ou à l'orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Utilise les stimuli, indices et incitations appropriés avec le patient/client pour provoquer les comportements ciblés définis dans le protocole de traitement.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Offre un renforcement comportemental culturellement adapté, en accord avec l'âge développemental et le trouble de communication du patient/client.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Revoit et résume avec précision les performances du patient/client.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Utilise des matériaux de traitement appropriés à l'âge développemental, au trouble de communication et à la culture du patient/client et de sa famille.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Commence et termine la séance de traitement à l'heure prévue.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Enregistre avec précision les comportements ciblés tels que prescrits par l'audiologiste ou orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Calcule avec précision l'âge chronologique du patient ou du client.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Emploie correctement la terminologie professionnelle dans les communications avec l'audiologiste ou orthophoniste.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Calcule et détermine correctement les pourcentages, fréquences et moyennes.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Maintient des dossiers, notes de suivi et communications écrites lisibles.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Gère le rythme de la séance de traitement de manière appropriée pour assurer une réponse maximale du patient/client. Met en œuvre les objectifs de traitement désignés dans une séquence spécifique et appropriée	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Impressions générales	Évaluation
Dans l'ensemble, le PS est efficace.	☐ FD ☐ D ☐ N ☐ A ☐ FA ☐ S/O
Commentaires :	