



Lignes directrices :

**Lignes directrices pour les
orthophonistes et les
audiologistes concernant le
travail avec les aides en santé de
la communication**

Première publication : janvier 2022

Révisée : mai 2022

Lignes directrices des orthophonistes et des audiologistes pour le travail avec les aides en santé de la communication

Table des matières

Remerciements	3
Naviguer dans cette ligne directrice	4
Objectif.....	5
Exemptions	5
Aide en santé de la communication	6
Soutien - Programme de formation des précepteurs (en anglais seulement)	6
Supervision des qualifications des membres	7
Demandes de dérogation.....	7
Le rôle de l'orthophoniste ou de l'audiologiste	8
Étape 1 - Affirmation des conditions préalables.....	8
Étape 2 - Comprendre l'ensemble des compétences de l'ASC	9
Formation des ASC.....	10
Étape 3 - Déterminer l'adéquation de l'activité :.....	10
Interprétation clinique	10
Tableau 3 : Détermination de l'adéquation de l'activité	11
Activités de service à la clientèle	12
Activités à haut risque de sécurité et événements indésirables	13
Obtention du consentement éclairé.....	14
Étape 4 - Attribution des activités :	15
Étape 5 - Assurer la supervision clinique :	16
Montant et type de supervision	16
Montant et type de supervision	17
L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur	17
L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur	18
Documentation	18



Préoccupations en matière de supervision	20
Travailler avec les employeurs.....	20
Exigences fondamentales sur le lieu de travail lorsqu'on travaille avec des ASC.....	21
Clarté des rôles et nécessité de superviser les ASC	21
Délimitation des tâches et des activités confiées à l'ASC	22
Nombre d'ASC qui peuvent être supervisées par l'orthophoniste ou l'audiologiste.....	22
Glossaire des termes.....	23
Références	24
Annexe A : Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision.....	25
Annexe B : Modèle de plan d'intervention/de soins	26
Annexe C : Plan de supervision	27
Annexe D : Formulaire de rapport de l'AOANB pour les Aides en santé de la communication	29
Annexe E : Entente d'Aide en sante de la communication de l'AOANB	30
Annexe F : Formulaire de demande de dérogation	31

Remerciements

L'AOANB reconnaît et remercie l'Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists (ACSLPA) d'avoir permis à l'AOANB d'adopter sa ligne directrice, Speech-Language Pathologists' and Audiologists' Guideline for Working with Support Personnel (révisée en mars 2021), et d'adapter la ligne directrice pour qu'elle corresponde à la législation et aux besoins des membres de l'AOANB.

L'AOANB reconnaît et remercie les services de santé de l'Alberta pour la permission d'adopter les tableaux 3 et 5 et l'annexe C de leur document de 2016, *Assignment, Monitoring and Evaluation of Therapy Assistant*.*

* AHS n'est pas responsable des inexactitudes dans le contenu qui diffèrent du contenu de l'édition originale en anglais. Tout acte de violation du droit d'auteur, y compris la reproduction, la traduction, la transmission, la republication et la distribution de ce matériel sans l'autorisation de AHS est interdit.

"Ce matériel est protégé par la Loi canadienne sur le droit d'auteur. Sauf disposition contraire de la Loi canadienne sur le droit d'auteur, ce matériel 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 les services de santé de l'Alberta et a été réimprimé avec la permission de l'auteur. "

"Ces documents sont destinés à des fins d'information générale uniquement et sont fournis " tels quels ". Bien que des efforts raisonnables aient été déployés pour confirmer l'exactitude de l'information, Alberta Health Services ne fait aucune représentation ou garantie, expresse ou implicite, orale ou écrite, statutaire ou autre, quant à l'exactitude, la fiabilité, l'exhaustivité, l'applicabilité ou l'adéquation à un usage particulier de cette information, 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. Alberta Health Services décline expressément toute responsabilité quant à l'utilisation de ce matériel et à toute réclamation, action, demande ou poursuite découlant de cette utilisation."



Naviguer dans cette ligne directrice

Cette ligne directrice traite spécifiquement des responsabilités de l'orthophoniste (SLP) ou de l'audiologiste agréé lorsque des aides en santé de la communication aident à la prestation des services. En cas de divergence entre la présente ligne directrice et la Loi, les Règles ou les Règlements, ces derniers auront préséance. Le présent document utilise les icônes suivantes :



L'icône [Législation](#), en plus du texte contenu dans un encadré, attirera l'attention de l'orthophoniste ou de l'audiologiste sur le niveau minimum de performance attendu d'un membre dans la prestation de services de qualité, tel que reflété dans la loi, les règles et les règlements de l'AOANB. En cliquant sur l'icône, vous accéderez directement à la loi de l'AOANB. Une fois que vous êtes arrivé au document lié, vous pouvez appuyer sur "Contrôle + F" et faire une recherche en utilisant n'importe quel terme clé. Veuillez noter qu'une partie de la législation a été divisée afin que chaque point puisse apparaître dans les sections correspondantes de cette ligne directrice.



L'icône [Outils et modèles](#) fournit à l'orthophoniste ou à l'audiologiste des listes de contrôle et des documents qui peuvent être utilisés pour les aider à travailler avec les ASC. Cliquez sur le titre en gras du document ou sur l'icône pour afficher/imprimer l'outil ou le modèle. Si vous utilisez une version imprimée, ces documents seront tous disponibles dans les annexes.



La [loupe](#) est utilisée pour identifier les termes clés. Le terme clé est en italique, en gras et défini dans le glossaire. En cliquant sur l'icône ou sur le terme, vous serez dirigé vers le glossaire.



L'icône [Lien](#) renvoie à des ressources que l'orthophoniste ou l'audiologiste peut vouloir consulter. Il s'agit généralement de ressources externes supplémentaires qui peuvent être utiles et auxquelles on peut accéder en cliquant sur le titre en gras ou sur l'icône.

Les [outils et modèles](#) et les [liens](#) sont des documents qui peuvent être utilisés indépendamment par l'orthophoniste ou l'audiologiste, ou en collaboration avec les ASC et leurs employeurs. La collaboration avec les ASC et les employeurs est encouragée pour améliorer l'efficacité et l'efficience de l'ensemble des services d'orthophonie et d'audiologie.

L'**AOANB** reconnaît que des variations dans les milieux de service et les conditions de travail peuvent nécessiter des approches novatrices dans la gestion et la supervision clinique des ASC. En cas de questions, les personnes concernées sont encouragées à consulter le [registre de l'AOANB](#).

Objectif

L'Association des orthophonistes et audiologistes du Nouveau-Brunswick (AOANB) protège le public en réglementant la pratique professionnelle des orthophonistes et des audiologistes au Nouveau-Brunswick. L'AOANB existe pour veiller à ce que le public reçoive des services d'orthophonie et d'audiologie compétents et conformes à l'éthique.



Règle 15.1.1 L'Association fournira des informations utiles sous la forme de questions fréquemment posées (QFP) et / ou de lignes directrices pour travailler avec les aides en santé de la communication

Les [Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec les aides en santé de la communication](#) fournissent des recommandations aux membres réglementés qui sont considérées comme une pratique acceptable dans le cadre des exigences réglementaires. **Les membres réglementés ont le droit d'utiliser raisonnablement leur jugement professionnel dans l'application d'une ligne directrice.**



Cette ligne directrice traite des responsabilités de l'[orthophoniste](#) ou de l'[audiologiste](#) agréé lorsque des [aide en santé de la communication](#) aident à la prestation des services.



Règlement administratif 15.03 (a) L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur est responsable des services fournis par l'aide en santé de la communication sous la direction et la supervision de ce membre, conformément au règlement no 13 : Règles de conduite;

Exemptions



Ces lignes directrices ne s'appliquent pas au personnel de soutien dont les superviseurs cliniques sont membres d'associations de réglementation identifiées à l'article 22 de la Loi (Exemptions).



Ces lignes directrices ne s'appliquent pas à toute personne recevant des conseils d'un membre enregistré, tel que les membres de la famille et le personnel enseignant. Dans ces cas, le membre enregistré est légalement et éthiquement responsable des services de consultation offerts et doit déterminer si les recommandations et conseils prodigués sont réalisables pour le patient/client et les personnes qui reçoivent les conseils. Règle 15.3.2.

Aide en santé de la communication



Règlement Administratif 15.01 Pour l'application du présent règlement administratif et dans l'esprit de l'alinéa 22g) de la Loi, " aides en santé de la communication " s'entendent notamment des personnes qui exécutent des tâches précises relevant de la compétence de l'orthophoniste ou de l'audiologiste sous la surveillance ou la direction d'un orthophoniste ou d'un audiologiste, selon le cas.

Intitulés des postes d'aide en santé communautaire (ASC) :

Les aides en santé de la communication peuvent avoir une variété de titres de travail ; consultez le **tableau 1** pour une liste des titres de travail courants des ASC. Cette liste n'est pas exclusive, et les responsabilités de l'orthophoniste ou de l'audiologiste superviseur ne varient pas en fonction du titre de poste spécifique de l'ASC.

Tableau 1 : Aides en santé de la communication - Titres de postes couramment utilisés :

Titres de l'ASC SLP	Titres CHA en audiologie
Assistant orthophoniste	Assistant en audiologie
Assistant en troubles de la communication	Technicien en audiométrie
Aide en santé de la communication	Technicien en prothèses auditives
Assistant en réadaptation	Assistant d'orthophonie et d'audition
Assistant orthophonique	Assistant thérapeutique
Assistant thérapeute	Assistant orthophoniste
Assistante en orthophonie	Personnel de soutien
Personnel de soutien	Assistant en troubles de la communication
	Aide en santé de la communication
	Assistant en réadaptation

***Toute personne effectuant des tâches spécifiques faisant partie de la pratique de l'orthophonie ou de l'audiologie, à moins qu'elle ne soit supervisée par une autre profession réglementée, comme le prévoit la Loi sur l'AOANB.**



Il est interdit aux aides en santé de la communication d'utiliser des titres et abréviations protégés, seuls ou en combinaison avec d'autres mots, car ils ne sont pas membres inscrits de l'AOANB. Il leur est également interdit de faire de la publicité d'une manière qui laisse entendre qu'ils sont des orthophonistes ou des audiologistes. Voir la **Loi, partie IV (16)**.

Soutien - Programme de formation des précepteurs (en anglais seulement)

Bien que les étudiants en orthophonie et en audiologie en formation ne soient pas considérés comme des aides en santé de la communication, les orthophonistes ou les audiologistes qui supervisent des aides en santé de la communication pourraient trouver utiles certaines des ressources relatives à la supervision des étudiants en orthophonie et en audiologie. Voici un exemple de ressource gratuite sur la supervision :



Le [Programme de formation des précepteurs \(PFP\)](#) est un outil de formation à la supervision qui propose des modules en ligne. Les sujets abordés comprennent l'apprentissage de la manière de fournir un feedback efficace et de gérer les conflits.



Supervision des qualifications des membres



Règlement Administratif 15.02 Les professionnels chargés de la surveillance des aides en santé de la communication doivent posséder les compétences voulues pour assurer la formation et la surveillance de ce personnel, et remplir les conditions suivantes:

- (a) être membre immatriculé ou temporaire de l'Association;
- (b) posséder un minimum de deux (2) années d'expérience en orthophonie ou en audiologie.

Demandes de dérogation

Les membres ayant moins de 2 ans d'expérience peuvent demander une dérogation pour une diminution des années d'expérience requises pour superviser un ASC, si les activités / tâches à assigner à l'ASC sont jugées à faible risque pour le patient/client. Ce niveau de risque peut être déterminé à l'aide de la rubrique d'affectation de l'annexe A de la présente ligne directrice.

Une demande de dérogation peut également être faite si un membre ayant plus de 2 ans d'expérience accepte d'être une ressource pour aider à la supervision de l'aide en santé de la communication si les activités / tâches assignées présentent un risque modéré à plus élevé tel que déterminé par la rubrique d'affectation.

Les demandes de dérogation peuvent être soumises au registraire en utilisant le formulaire de demande de dérogation à l'annexe E des Règles ou à l'annexe F de la présente ligne directrice.



Règle 15.2.2 Des demandes de dérogation peuvent être soumises au registraire pour approbation afin de diminuer le nombre d'années d'expérience du membre superviseur.

Règle 15.2.3 Le registraire peut approuver les demandes de dérogation visant à ajuster les années d'expérience requises pour un membre superviseur dans les conditions suivantes:

a. les activités/tâches assignées à l'assistant en santé de la communication sont jugées à faible risque pour le patient/client. Se reporter aux lignes directrices de la règle 15.3 pour des informations détaillées, notamment sous la Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision (annexe A) du document Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec les aides en santé de la communication; ou

b. un membre superviseur ayant plus de deux ans d'expérience accepte d'être une personne ressource pour aider le candidat à résoudre les problèmes liés à l'assistant en santé de la communication pour les activités à risque modéré ou élevé, tel que déterminé par la Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision (Annexe A) du document Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec les aides en santé de la communication;

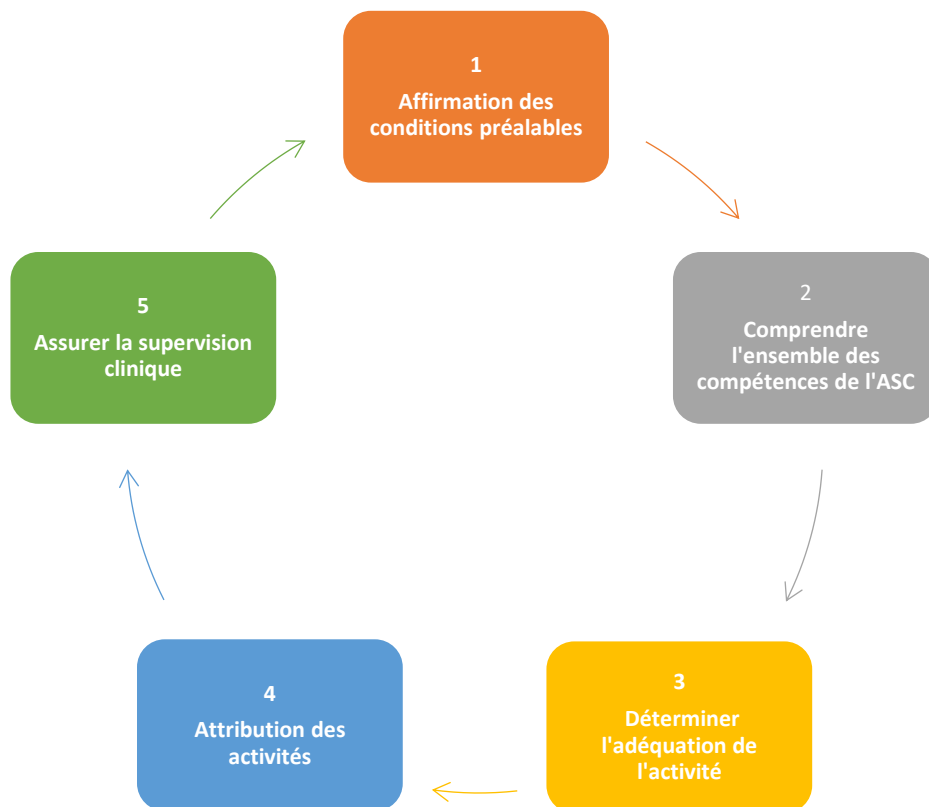
Règle 15.2.4 Les demandes de dérogation doivent être soumises au registraire et doivent inclure le formulaire de demande de dérogation (Annexe E).



Le rôle de l'orthophoniste ou de l'audiologiste :

La figure 1 illustre le rôle de l'orthophoniste ou de l'audiologiste agréé lorsque des aides en santé de la communication aident à la prestation de services. L'orthophoniste ou l'audiologiste doit comprendre les différents aspects de son rôle et les responsabilités associées à chacun. Pour votre commodité, chaque bloc renvoie à la section correspondante de la ligne directrice.

Figure 1 : Le rôle de l'orthophoniste ou de l'audiologiste agréé lorsque les ASC aident à la prestation des services.



Étape 1 - Affirmation des conditions préalables

L'orthophoniste ou l'audiologiste détermine les éléments suivants :

- Il y a des patients/clients qui pourraient bénéficier des services fournis par l'ASC.
- Les ASC sont les personnes les plus appropriées pour effectuer l'activité particulière (c'est-à-dire que certaines tâches ou activités, comme un programme à domicile, de par leur nature, peuvent être mieux assignées à un parent).

Après avoir confirmé que certains clients pourraient bénéficier des services des ASC, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit examiner attentivement l'ensemble des compétences de l'ASC.



Étape 2 - Comprendre l'ensemble des compétences de l'ASC



L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur fournira une formation en cours d'emploi suffisante aux ASC en ce qui concerne le contexte clinique.

Règlement administratif 15.02 Les professionnels chargés de la surveillance des aides en santé de la communication doivent posséder les compétences voulues pour assurer la formation et la surveillance de ce personnel, et remplir les conditions suivantes :

- (a) être membre immatriculé ou temporaire de l'Association ;
- (b) posséder un minimum de deux (2) années d'expérience en orthophonie ou en audiologie.

La formation et l'expérience de l'ASC sont diverses, allant d'aides en thérapie ayant reçu une formation formelle ou ayant une grande expérience, à des personnes formées sur le tas, en passant par des personnes ayant une expérience minimale ou nulle (tableau 2). En l'absence d'une formation officielle, il incombe à l'orthophoniste ou à l'audiologiste de fournir une formation suffisante en rapport avec les tâches assignées afin de s'assurer que le client reçoit des services compétents et éthiques.

Tableau 2 : Aides de santé en communication


Facteur	Échelle		
Connaissances, aptitudes et compétences de l'ASC	Formation en cours d'emploi limitée ou minimale	Une certaine formation en cours d'emploi	Diplôme d'aide thérapeutique/licence en troubles de la communication
	Aucune expérience antérieure/expérience minimale	Une certaine expérience antérieure/une expérience moins étendue	Expérience récente/extensive
	Activité jamais réalisée	Activité menée occasionnellement	Compétences fréquemment démontrées
	Compétence émergente ou de premier niveau	Compétence démontrée ou de base	Compétences avancées démontrées
Besoins en formation	Formation de base liée aux activités assignées et/ou formation spécifique sur une nouvelle tâche requise.	Révision éventuelle de la formation de base et/ou formation spécifique sur une nouvelle tâche requise.	Formation périodique de remise à niveau et/ou formation spécifique sur une nouvelle tâche requise.



Formation des ASC

L'AOANB ne réglemente pas les ASC. Les ASC qui forment d'autres ASC en ce qui concerne les soins directs aux clients sans la supervision directe d'un orthophoniste ou d'un audiologiste risquent eux-mêmes d'enfreindre la Loi en exerçant la profession d'orthophoniste. L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur est légalement et éthiquement responsable de toutes les tâches assignées à l'ASC.

Étape 3 - Déterminer l'adéquation de l'activité :

 Les aides en santé de la communication peuvent participer à diverses **activités de service aux clients** et à des activités **administratives** et de soutien sous la direction et la supervision de l'orthophoniste ou de l'audiologiste.

Le membre superviseur optimisera à la fois la sécurité du client et les résultats en tenant compte des éléments suivants lorsqu'il assigne des activités cliniques aux ASC :

- la compétence et la confiance de l'ASC,
- la complexité de la tâche et l'état du patient/client
- l'impact sur le service, le niveau de risque et les facteurs propres à l'environnement de la pratique



Règle 15.4.1 (a) Le membre superviseur est responsable de l'élaboration d'un plan de supervision en collaboration avec l'aide en santé de la communication. Le plan tient compte de la quantité et du type de supervision requis en fonction de divers facteurs tels que la compétence et la confiance de l'aide en santé de la communication, la complexité des tâches, l'état du patient ou du client, l'impact sur le service, le niveau de risque et l'échéancier.

Tous ces facteurs peuvent avoir un impact sur la décision de l'orthophoniste ou de l'audiologiste d'attribuer l'activité. Les intérêts et la sécurité des clients sont de première importance. L'orthophoniste ou l'audiologiste doit évaluer correctement les risques pour le client lorsqu'il envisage ou met en œuvre la prestation de services. Les risques peuvent inclure la sécurité du client, le risque d'une intervention inappropriée ou d'une intervention administrée de manière inappropriée. Le **tableau 3**, à la page 10, illustre comment les différents facteurs influencent le niveau global de risque.

Interprétation clinique

Lorsque l'orthophoniste ou l'audiologiste examine l'activité à assigner, il doit être conscient que les tâches qui impliquent une interprétation clinique ne doivent pas être assignées aux ASC.

Les activités qui impliquent une interprétation clinique sont les suivantes :

- i. Interprétation des résultats de l'évaluation
 - ii. Discussion initiale des résultats cliniques, de la justification du traitement ou du pronostic avec les clients.
 - iii. Détermination des objectifs et des procédures de traitement, y compris la planification, l'élaboration ou la modification indépendante des plans de traitement.
 - iv. Remplir et signer les rapports cliniques officiels
 - v. Sélection des clients à référer à d'autres professionnels ou agences.
 - vi. Renvoi des clients du service
 - vii. Approbation du contenu clinique des documents d'éducation publique
-



Tableau 3 : Détermination de l'adéquation de l'activité

Risque Global	FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE				
	←—————→				
	Aucun/Mineur	Majeur			
Nature de l'activité <ul style="list-style-type: none"> À quel point est-ce complexe ? Y a-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 les soutiens limités ? 	Activité de routine effectuée souvent dans un contexte bien défini	Activité de routine avec un contexte bien défini	Activité de routine dans un contexte plus difficile ou multiforme	Activité complexe avec un contexte bien défini	Activité complexe dans un contexte difficile ou multiforme
Probabilité d'un événement indésirable <ul style="list-style-type: none"> Quels sont les risques associés à l'activité (considérez le client, l'ASC, d'autres) ? 	Risque minimal ou nul Un temps important peut s'écouler avant que les erreurs n'aient un impact	Risque minimal Quelque temps peut s'écouler avant que l'impact des erreurs ne soit évident	Potentiel de risque léger Peu de temps avant que l'impact ou les erreurs ne soient évidents	Potentiel de risque modéré L'impact peut être mis en évidence avant la prochaine occasion de surveillance	Potentiel de risque élevé Les erreurs ont un impact immédiat/rapide
Client <ul style="list-style-type: none"> Gravité, stabilité et complexité de l'état Risques de détérioration ou de blessure Degré d'impact potentiel de l'activité Motivation du client ou état émotionnel 	Stable Condition/problèmes fréquemment rencontrés	Stable Condition/problèmes quelque peu complexes mais familiers	Fluctuation Conditions/problèmes plus complexes ou moins familiers	Degrés élevés de fluctuation Condition complexe et moins familière	Instable Complexe et inconnu
Taux de variation prévu <ul style="list-style-type: none"> L'état du client progresse-t-il ou diminue-t-il rapidement ? Les stratégies ou le plan de soins nécessitent-ils des modifications fréquentes ? 	Lenteur des progrès ou déclin avec un besoin peu fréquent de changements aux stratégies ou au plan de soins	Progrès ou déclin modérés et prévisibles avec nécessité prévisible de changements dans les stratégies ou le plan de soins	Progrès continus ou déclin anticipés avec nécessité régulière d'un examen des stratégies et du plan de soins	Progrès continu ou déclin avec nécessité de modifier fréquemment les stratégies et le plan de soins	Progression ou déclin rapide avec modifications requises au cours de chaque intervention
ASC Compétence & Confiance <ul style="list-style-type: none"> Aptitudes, connaissances et compétences actuelles Expérience récente avec des activités et des clients similaires Fréquence d'activité assignée Familiarité avec les technologies et l'équipement Confiance dans l'activité 	Capable d'anticiper les résultats et de reconnaître rapidement les besoins du client en fonction de l'expérience passée Agir en tant qu'entraîneur et mentor auprès de ses pairs	Compétent dans tous les contextes ; flexible lorsque vous travaillez dans les paramètres de l'activité Expérience récente et fréquente	Autosuffisant et conscient des résultats et des modifications requises Avoir de l'expérience et démontrer des compétences dans le contexte donné	Compétence de base et compréhension de départ des adaptations potentielles Expérience limitée de la compétence démontrée dans des contextes spécifiques	Nouveau dans l'activité et la population de clients Nécessite des instructions fréquentes ou une redirection de la part du thérapeute
Relation avec ASC	Très établi	Plus établi	Établi	Moins établi	Non établi

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



Activités de service à la clientèle

Des exemples d'activités de service à la clientèle qui peuvent être attribuées aux ASC sont fournis dans le **tableau 4**. Veuillez noter que ce tableau ne fournit que des exemples et ne se veut en aucun cas exhaustif.

Tableau 4 : Liste d'exemples d'activités de service à la clientèle de l'ASC

Audiologie Activités de service aux clients	Audiologie Activités de service aux clients
<ul style="list-style-type: none"> • Administration d'outils de dépistage (y compris le dépistage auditif) et de techniques de collecte d'informations, en utilisant les protocoles et algorithmes établis fournis par l'orthophoniste superviseur. • Aide à l'évaluation du client (par exemple, collecte de données liées à des sondages informels, observations en milieu naturel, etc.) • Intervention auprès d'individus sur une base 1:1 ou en groupe, tel que prescrit dans un plan de traitement. • Facilitation de la communication et des compétences connexes en milieu naturel. • Assistance aux événements et activités d'éducation du public. • Aide à la préparation du matériel à utiliser en thérapie, dans les programmes à domicile et dans les salles de classe, sous la direction d'un membre superviseur. • Documenter la performance du patient/client et les progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs établis, tels qu'ils sont énoncés dans le plan de traitement/remédiation, et communiquer ces informations au membre superviseur • Programmation des activités • Préparation des tableaux • Collecte de données pour l'amélioration de la qualité • Tenir des registres • Nettoyage et entretien des fournitures et des équipements • Effectuer des contrôles de fournitures et d'équipements, y compris des contrôles de sécurité • Participation aux réunions du personnel • Soutenir le membre superviseur dans les projets de recherche, la formation en cours d'emploi et les programmes de relations publiques. • Aider le membre superviseur à communiquer avec les patients/clients lorsqu'il y a des différences linguistiques et que l'aide en santé communication est compétent dans la langue du patient/client. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistance pour une variété d'évaluations, y compris la préparation des clients à diverses formes de tests. • Assistance pour les composantes des rendez-vous d'adaptation des appareils auditifs. • Dépannage des appareils auditifs, des systèmes FM et des accessoires sans fil. • Retubage des embouts et modifications des embouts selon les directives de l'audiologiste superviseur. • Assistance aux événements et activités d'éducation du public. • Réalisation d'un dépistage auditif (sans interprétation) selon des protocoles de dépistage spécifiques sélectionnés par le membre superviseur. • Assistance aux programmes de dépistage auditif administrés par un audiologiste • Réalisation d'un dépistage auditif à l'aide de mesures d'immittance, d'émissions oto-acoustiques et d'audiométrie selon des protocoles établis de réussite/échec. • Administration des tests audiométriques de sons purs et de parole uniquement lorsque le membre superviseur est disponible pour une observation directe. • Préparation du matériel et de l'équipement, documentation informelle et exécution de tâches de bureau à la demande d'un membre superviseur. • Réaliser des moulages d'oreilles et des modifications de coquilles en suivant les protocoles établis déterminés par l'audiologiste superviseur. • Réalisation d'analyses électro-acoustiques d'appareils auditifs et de systèmes FM selon les protocoles établis. • Réalisation de contrôles d'écoute et dépannage d'appareils auditifs, de systèmes FM et d'autres dispositifs d'aide à l'écoute. • Réalisation de réparations mineures et nettoyage d'appareils auditifs



Activités à haut risque de sécurité et événements indésirables



Règlement administratif 15.03 (c) L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur doit s'abstenir d'assigner des activités présentant un risque pour la sécurité et/ou une probabilité plus élevée d'un événement indésirable, comme celles qui s'adressent à des patients/clients médicalement ou émotionnellement fragiles (p. ex., agités, labiles) ;



Tâches qui ne doivent pas être assignées à l'ASC Risque élevé pour la sécurité et/ou probabilité plus élevée d'un événement indésirable

- Avoir un premier contact avec des patients/clients sans l'approbation ou les instructions du membre superviseur.
- Prioriser, sélectionner ou admettre les patients/clients pour le service.
- Effectuer des évaluations, interpréter des données ou des informations sur les antécédents médicaux, élaborer ou modifier des plans de traitement, ou expliquer les résultats des évaluations aux patients/clients.
- Communiquer les résultats des tests et des évaluations ou l'interprétation de ces résultats aux patients/clients, à la famille des patients/clients ou à d'autres professionnels.
- Réalisation de la planification du traitement
- Interpréter les performances ou les progrès des patients/clients ou discuter du pronostic des patients/clients.
- Conseiller ou consulter le patient/client, sa famille ou d'autres personnes concernant le statut ou le service du patient/client.
- Participer à des conférences de cas ou à des conférences de l'équipe interdisciplinaire sans la présence du membre superviseur.
- Orienter les patients/clients vers des services supplémentaires
- Décharge des patients/clients des services
- Divulguer des informations confidentielles, oralement ou par écrit, à quiconque sans le consentement approprié, sauf si la loi l'exige.
- Rédaction de rapports
- Signer tout document (par exemple, des rapports officiels et des plans de traitement) à la place d'un membre superviseur)
- Dépistage des patients/clients pour les troubles de la déglutition
- Diagnostic des troubles de la communication ou de la déglutition
- Expliquer le bien-fondé du traitement aux patients/clients
- Effectuer des procédures qui présentent un risque important pour un client/patient ou qui exigent un niveau élevé de perspicacité clinique et de compétences techniques (p. ex. façonnage ou ajustement de prothèses du tractus vocal, imagerie du tractus vocal ou traitement de la déglutition oropharyngée avec bolus).
- Démonstration des stratégies ou des précautions de déglutition aux patients/clients, à la famille ou au personnel.
- Utiliser des procédures de diagnostic sans la connaissance et la direction du membre superviseur.
- Diagnostic des troubles de l'audition
- Adaptation, prescription ou sélection d'appareils auditifs ou d'appareils d'aide à la mobilité
- Modification des performances électro-acoustiques d'une prothèse auditive



Obtention du consentement éclairé

Après avoir déterminé que l'activité est appropriée pour l'affectation, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit communiquer avec le client ou la famille/le soignant et obtenir leur consentement éclairé. Dans certaines situations, cette communication peut être préparée par l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur, mais distribuée oralement ou par écrit par un ASC au nom du superviseur.



Règlement administratif 15.03 (d) L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur doit s'assurer que le rôle et les responsabilités de l'aide en santé de la communication ont été expliqués au patient ou au client et que le patient ou le client a consenti aux services fournis par l'aide en santé de la communication.



Règle 15.4.2 La documentation doit inclure le consentement éclairé du patient/client pour que les services soient fournis par l'aide en santé de la communication sous la supervision du membre autorisé ou temporaire.



Règle 13.1 Le Code de déontologie d'Orthophonie et Audiologie Canada est la règle de conduite de l'Association des orthophonistes et des audiologistes du Nouveau-Brunswick.



Le Code de déontologie d'Orthophonie et Audiologie Canada inclus le consentement éclairé :

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

Les ASC peuvent documenter qu'elles ont expliqué leur rôle au patient/client et que le patient/client consent à recevoir des services. Le consentement verbal est permis à condition qu'il soit documenté. L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur peut également expliquer le rôle de l'ASC et obtenir et documenter le consentement du patient/client directement. L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur peut également confier la tâche d'obtenir le consentement à l'ASC. Les exigences de documentation et les audits de l'employeur devraient couvrir cette préoccupation.



Étape 4 - Attribution des activités :

L'orthophoniste ou l'audiologiste est maintenant prêt à attribuer l'activité à l'ASC. Pour les ASC qui participent à des activités de service au client qui sont spécifiques à un client particulier, l'orthophoniste ou l'audiologiste devrait :

- Examiner avec l'ASC les buts et objectifs du client et l'efficacité du traitement.
- Confirmez que l'ASC comprend toutes les instructions fournies sous forme écrite et/ou verbale.
- Confirmer et/ou fournir à l'ASC une formation spécifique pour réaliser efficacement l'activité/les activités.
- Vérifiez que l'ASC comprend les limites de son rôle par rapport au client.
- Informer l'ASC de tout risque, contre-indication, précaution, ainsi que de toute autre information nécessaire pour assurer la sécurité du client et de l'ASC.
- Le modèle de supervision à utiliser, en fonction du type et de la complexité des buts et des objectifs, et de la familiarité de l'orthophoniste/audiologiste avec les compétences et les capacités de l'ASC (voir l'étape 5 intitulée Fournir une supervision clinique pour plus de détails).



Le [modèle de plan d'intervention/de soins](#) a été partagé par l'ASCLPA ([Annexe B](#)) pour aider l'orthophoniste ou l'audiologiste à documenter l'attribution des activités. Par ailleurs, les services de santé de l'Alberta ont partagé leur [document sur le plan de supervision](#) ([Annexe C](#)).



Règlement administratif 15.05 Un plan de supervision et des documents sur le rendement de l'aide en santé de la communication, y compris la réponse du patient ou du client, doivent être remplis par le membre superviseur. member.



Règle 15.4.1

- a) Le membre superviseur est responsable de l'élaboration d'un plan de supervision en collaboration avec l'aide en santé de la communication. Le plan tient compte de la quantité et du type de supervision requis en fonction de divers facteurs tels que la compétence et la confiance de l'aide en santé de la communication, la complexité des tâches, l'état du patient ou du client, l'impact sur le service, le niveau de risque et l'échéancier.
- c) Le membre superviseur est responsable de l'examen et de la mise à jour du plan sur une base régulière, le cas échéant. Reportez-vous à l'annexe A pour obtenir un exemple de plan de supervision.

Remarque : Pour les tâches de routine ou les éléments répétitifs de la prestation de services auxquels les ASC participent régulièrement (c.-à-d. les examens auditifs, les examens linguistiques, les tâches ou les procédures spécifiques), un protocole écrit standard ou une description de poste qui comprend les tâches de l'ASC et une déclaration concernant le degré de supervision requis (voir ci-dessous) suffira. Tout écart par rapport au protocole nécessitera une documentation supplémentaire.



Étape 5 - Assurer la supervision clinique :



Règlement administratif 15.03 (b) L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur doivent s'abstenir de conclure un contrat de travail par lequel ils supervisent cliniquement la personne qui les emploie (que ce soit à titre de bénévole ou rémunéré), car cela présente un conflit d'intérêts (conformément aux règles de conduite) ;

Montant et type de supervision

Le membre réglementé déterminera le degré de supervision directe et/ou indirecte nécessaire pour le personnel de soutien sous sa direction et sa supervision. Le membre réglementé doit avoir une justification solide pour appuyer ces décisions et doit être capable d'articuler cette justification au besoin.



Règle 15.4.1

- a) Le membre superviseur est responsable de l'élaboration d'un plan de supervision en collaboration avec l'aide en santé de la communication. Le plan tient compte de la quantité et du type de supervision requis en fonction de divers facteurs tels que la compétence et la confiance de l'aide en santé de la communication, la complexité des tâches, l'état du patient ou du client, l'impact sur le service, le niveau de risque et l'échéancier.
- b) En fonction du type de facteurs indiqués en a) ci-dessus, le membre superviseur déterminera la supervision clinique directe et indirecte minimale de l'aide en santé de la communication.
- c) Le membre superviseur est responsable de l'examen et de la mise à jour du plan sur une base régulière, le cas échéant. Reportez-vous à l'annexe A pour obtenir un exemple de plan de supervision.

L'objectif de la supervision est d'aider à assurer la prestation de services d'orthophonie et d'audiologie compétents, sûrs, de qualité et conformes à l'éthique, et elle implique à la fois une supervision directe et indirecte.



La **supervision directe** signifie que l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur est physiquement présent dans l'environnement ou virtuellement présent par vidéoconférence en temps réel. L'orthophoniste ou l'audiologiste observe l'ASC pendant qu'il effectue l'activité qui lui a été assignée et peut lui fournir un retour immédiat, une réorientation et une modélisation si nécessaire.



La **supervision indirecte** signifie que l'orthophoniste superviseur n'est pas physiquement ou virtuellement présent lors de l'exécution d'une activité assignée. L'orthophoniste surveille et évalue l'exécution des activités assignées par l'ASC en examinant les enregistrements audio/vidéo, les dossiers écrits et/ou en discutant avec les ASC, les clients, la famille, les soignants, les membres de l'équipe et/ou les employeurs.



Montant et type de supervision

Pour déterminer la quantité et le type de supervision directe et indirecte nécessaires, l'orthophoniste ou l'audiologiste reconsidère les facteurs précédemment décrits dans le [tableau 3](#) :

- La nature de l'activité;
- La probabilité d'un événement indésirable ;
- Les conditions et les besoins du client ;
- Taux de changement anticipé;
- Les connaissances, les aptitudes et les compétences de l'ASC ; et
- La relation que l'orthophoniste ou l'audiologiste entretient avec l'ASC.

En outre, il est important de tenir compte des différents types de troubles et des niveaux de gravité des clients de l'ASC, en veillant à ce que la supervision couvre l'étendue et la profondeur de cette charge de travail.

Tableau 5: Guide de supervision

RISQUE GLOBAL	←—————→ Aucun/Mineur Majeur				
GUIDE DE SUPERVISION Adapté de Alberta Health Services (2016) Assignation, suivi et évaluation des assistants en thérapie.					
FRÉQUENCE ET TYPE	Peu fréquent Principalement indirect	Intermittent Direct et indirect	Régulier Direct et indirect	Fréquent Direct et indirect avec un accès facile au thérapeute	Continu La plupart du temps direct avec un accès immédiat à la supervision directe



Annexe A: Grille d'évaluation du travail : Facteurs, compréhension des risques et guide de supervision souligne les différents facteurs que l'orthophoniste ou l'audiologiste doit prendre en compte ([tableau 4](#)) et inclut le guide de supervision ([tableau 5](#)).

L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur



Règle 15.5.1 Le membre superviseur sera disponible pour consultation par le biais d'un mode de communication ou doit élaborer un plan de couverture de supervision lorsqu'il n'est pas disponible.

Lorsque les ASC participent à des activités de service à la clientèle, l'orthophoniste ou l'audiologiste qui a assigné les activités doit être disponible pour consultation par un mode de communication quelconque. Si l'orthophoniste ou l'audiologiste n'est pas disponible, un processus doit être mis en place pour identifier un autre orthophoniste ou audiologiste pour l'ASC. L'ASC doit savoir comment et quand contacter l'orthophoniste ou l'audiologiste ou son remplaçant pour demander conseil.



L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur

En cas de circonstances imprévues nécessitant une supervision et si l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur n'est pas disponible, l'ASC doit interrompre l'intervention jusqu'à ce que l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur puisse être contacté.



Règlement administratif 15.06 Un membre superviseur qui n'est plus en mesure d'assurer la supervision ou d'organiser une supervision appropriée ne doit pas confier des activités directes de soins aux patients et aux clients aux aides en santé de la communication, étant donné que le membre superviseur est responsable de tous les services fournis aux patients ou aux clients (conformément au règlement no 13 : Règles de conduite).



Règle 15.5.2 Le membre superviseur informera les employeurs et les patients/clients de la nécessité de cesser les services fournis par l'aide en santé de la communication lorsque le membre n'est pas disponible pour fournir la supervision requise et/ou qu'un plan de couverture ou un superviseur de remplacement n'est pas disponible.



Règle 15.5.3 Lorsque le membre superviseur est absent, la supervision n'est pas requise afin que l'aide en santé de la communication effectue des tâches indirectes ou non centrées sur le patient/client comme la préparation de matériel, l'entretien de l'équipement, donner des rendez-vous ou autres tâches administratives.

L'orthophoniste ou l'audiologiste qui assigne une activité est responsable de la supervision clinique de l'ASC qui effectue cette activité. Dans les situations où plus d'un orthophoniste ou audiologiste participe aux soins du client et attribue des activités à l'ASC, il faut clarifier qui est responsable de la supervision de chaque composante de la tâche attribuée.

Documentation

#1. Le formulaire de l'Entente de supervision de l'aide en santé de la communication: doit être soumis au début de la supervision d'un ASC. Ce formulaire se trouve à l'annexe B du règlement et à l'**annexe E** des présentes directives. Il doit être soumis uniquement au début de la supervision d'un ASC, ou en ligne lors du renouvellement annuel de l'inscription si vous avez cessé de superviser un ASC au cours de l'année d'inscription actuelle, avant le renouvellement. Par exemple, si vous avez cessé de superviser un ASC en 2021, vous devrez soumettre le formulaire au moment du renouvellement en novembre 2021 pour l'année d'enregistrement 2022. Si vous ne remplissez pas l'une ou l'autre de ces conditions, veuillez ne pas soumettre de formulaire.



Règle 15.4.2 (b) - L'Entente de supervision de l'aide en santé de la communication de l'AOANB (annexe B), le cas échéant. Il doit être soumis au début d'un rôle de supervision d'une aide en santé de la communication et dans le cadre du processus de renouvellement de l'adhésion chaque année si la supervision d'une aide en santé de la communication se poursuit. Le registraire tient le registre des membres qui supervisent une aide en santé de la communication tel que l'exécutif juge.



#2. Plan de supervision : Le membre superviseur est responsable de l'élaboration d'un [plan de supervision](#) et de la révision et de la mise à jour du plan au besoin. Le membre superviseur n'est pas tenu d'utiliser le formulaire fourni par l'AOANB à l'annexe A des règles ou à l'[annexe C](#) des présentes lignes directrices. Ce formulaire est uniquement destiné à servir d'échantillon.

Remarque : Pour les tâches de routine ou les éléments répétitifs de la prestation de services auxquels les ASC participent régulièrement (c.-à-d. les examens auditifs, les examens linguistiques, les tâches ou les procédures spécifiques), un protocole écrit standard ou une description de poste qui comprend les tâches de l'ASC et une déclaration concernant le degré de supervision requis (voir ci-dessous) suffira. Tout écart par rapport au protocole nécessitera une documentation supplémentaire.



Règlement administratif 15.05 Un plan de supervision et des documents sur le rendement de l'aide en santé de la communication, y compris la réponse du patient ou du client, doivent être remplis par le membre superviseur.



Règle 15.4.1

- a) Le membre superviseur est responsable de l'élaboration d'un plan de supervision en collaboration avec l'aide en santé de la communication. Le plan tient compte de la quantité et du type de supervision requis en fonction de divers facteurs tels que la compétence et la confiance de l'aide en santé de la communication, la complexité des tâches, l'état du patient ou du client, l'impact sur le service, le niveau de risque et l'échéancier.
- b) En fonction du type de facteurs indiqués en a) ci-dessus, le membre superviseur déterminera la supervision clinique directe et indirecte minimale de l'aide en santé de la communication.
- c) Le membre superviseur est responsable de l'examen et de la mise à jour du plan sur une base régulière, le cas échéant. Reportez-vous à l'annexe A pour obtenir un exemple de plan de supervision.

#3. Formulaire de rapport de l'aide en santé communication - Annexe D : Le membre superviseur est tenu de conserver la documentation sur le rendement de l'aide en santé de la communication selon la quantité et le type de supervision décrits dans son plan de supervision. Le membre superviseur n'est pas tenu d'utiliser le formulaire fourni par l'AOANB à l'annexe C du règlement ou à l'[annexe D](#) des présentes lignes directrices. Ce formulaire est uniquement destiné à servir d'échantillon.



Règle 15.4.2 (c) La documentation doit comprendre : Les activités de supervision directe et indirecte sur la qualité du rendement de l'aide en santé de la communication, comme indiqué dans le règlement administratif 15.05, doivent être consignées par le membre superviseur sur les formulaires appropriés (voir l'annexe C pour un exemple de formulaire de rapport de l'aide en santé de la communication).

Remarque : Le membre superviseur est tenu de conserver tous les formulaires de rapport pour la période de trois ans la plus récente en cas de vérification. Le membre superviseur n'a pas besoin d'avoir des formulaires approuvés par l'AOANB qu'il crée à ces fins de documentation s'ils contiennent un contenu similaire à celui fourni dans l'échantillon. **Bien que l'AOANB n'exige que la conservation des formulaires de rapport pour la période la plus récente de trois ans en cas de vérification, les membres doivent se conformer aux exigences de conservation des dossiers de leur employeur, qui peuvent être plus longues que la période de trois ans.**



Préoccupations en matière de supervision

Lorsque, selon le jugement professionnel de l'orthophoniste ou de l'audiologiste, la performance de l'ASC dans une activité particulière est inférieure à un niveau acceptable, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit d'abord s'efforcer de fournir un recyclage ou de s'assurer que le recyclage de l'ASC dans cette activité a eu lieu. Ce réentraînement peut impliquer une supervision directe accrue et la modélisation de l'activité par l'orthophoniste ou l'audiologiste. L'orthophoniste ou l'audiologiste doit documenter le réentraînement fourni ainsi que le succès ou l'échec du réentraînement. Si le recyclage nécessaire est tel que la qualité ou la quantité de la prestation de services est compromise, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit modifier les activités assignées à l'ASC.

Lorsque les préoccupations relatives à la performance professionnelle de l'ASC sont permanentes, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit alerter le(s) employeur(s)/gestionnaire(s) approprié(s) de la situation, en l'accompagnant de documents justificatifs, le cas échéant. Les réponses de l'employeur ou du gestionnaire doivent être documentées et un plan d'action mutuellement acceptable doit être établi. L'orthophoniste ou l'audiologiste doit être prêt à aider l'employeur ou le gestionnaire à déterminer un autre plan d'action.



Une bonne communication entre l'orthophoniste ou l'audiologiste et l'ASC est essentielle à une relation de travail fructueuse. L'orthophoniste ou l'audiologiste peut vouloir remplir [l'inventaire des styles de communication](#) (Dieter, s.d., Wheat, s.d.) pendant sa rencontre avec l'ASC afin de mieux comprendre son propre style de communication et celui de l'ASC, et de voir comment les styles de communication peuvent être adaptés pour favoriser une meilleure communication.

Travailler avec les employeurs

Idéalement, l'orthophoniste ou l'audiologiste devrait participer à l'embauche et à la sélection des ASC avec son employeur, car l'orthophoniste ou l'audiologiste peut examiner les tâches et les activités de service qui pourraient être confiées de façon appropriée aux ASC. L'orthophoniste ou l'audiologiste peut également déterminer si les compétences et les capacités des ASC sont appropriées à l'objectif global d'amélioration de la prestation des services orthophoniques et audiologiques. Toutefois, selon l'environnement de travail, un ASC peut être embauché sans l'avis de l'orthophoniste ou de l'audiologiste. Quoi qu'il en soit, on s'attendra à ce que l'ASC aide l'orthophoniste ou l'audiologiste dans ses activités de service aux clients et dans ses activités administratives et de soutien qui facilitent la prestation de services aux clients.



Exigences fondamentales sur le lieu de travail lorsqu'on travaille avec des ASC

Afin d'assurer des relations de travail fructueuses avec les ASC sur le lieu de travail, certains **éléments fondamentaux** sont recommandés. Ces éléments devraient idéalement être en place avant la mise en œuvre de tout programme, et devraient inclure les éléments suivants :

- Engagement à fournir des services d'orthophonie et/ou d'audiologie par l'ASC sous la supervision clinique d'un orthophoniste ou d'un audiologiste inscrit à l'AOANB.
- Compréhension du rôle approprié de l'ASC dans la prestation de services d'orthophonie et/ou d'audiologie, y compris les avantages et les restrictions.
- Fourniture de ressources suffisantes et habilitation de l'orthophoniste ou de l'audiologiste à décider quand et comment faire intervenir l'ASC.
- L'allocation d'un temps suffisant pour former et superviser les ASC de manière adéquate, y compris l'explication des tâches et la fourniture de toute instruction écrite nécessaire.
- Des processus clairement définis concernant la documentation du rendement de l'ASC (c.-à-d. rétroaction sur les séances, documentation de toute formation complémentaire fournie et des résultats de cette formation complémentaire sur le rendement, etc.)
- Encouragement et soutien concernant les possibilités d'apprentissage continu et l'autoréflexion de l'ASC.
- Pour les ASC impliqués dans la prestation de services d'orthophonie, reconnaissance de la nature cyclique de l'évaluation et du traitement de l'orthophonie, et de la nécessité d'attribuer des activités non directes à l'ASC (p. ex., stimulation du langage à grande échelle, élaboration de matériel thématique, participation à des occasions de formation et de perfectionnement) pendant les périodes d'intervention directe moindre ou limitée (p. ex., pendant les périodes d'évaluation et de réévaluation annuelles).

Clarté des rôles et nécessité de superviser les ASC

La réussite des partenariats entre les ASC, les orthophonistes ou les audiologistes et leurs employeurs commence par la clarté des rôles de l'ASC et de l'orthophoniste ou de l'audiologiste. Comme il a été mentionné précédemment, conformément aux statuts et aux règles de l'AAPNB, l'orthophoniste ou l'audiologiste a la responsabilité ultime de la prestation des services. La responsabilité de l'orthophoniste ou de l'audiologiste est liée aux activités qu'il a assignées à l'ASC. L'ASC est alors responsable de l'exécution de l'activité selon les instructions de l'orthophoniste ou de l'audiologiste.

L'orthophoniste ou l'audiologiste est chargé de créer un plan de supervision qui tient compte des éléments suivants :

La portion du temps de travail de chaque ASC que l'orthophoniste ou l'audiologiste doit superviser tient compte d'une variété de facteurs tels que la compétence et la confiance de l'ASC, la complexité de la tâche, l'état du client, l'impact sur le service, le niveau de risque et l'échéancier. En fonction de ces facteurs, l'orthophoniste ou l'audiologiste déterminera la supervision clinique directe et/ou indirecte minimale de l'ASC.



Délimitation des tâches et des activités confiées à l'ASC

Pour y parvenir, l'orthophoniste ou l'audiologiste doit être conscient des éléments suivants :

- Toute procédure de supervision et de documentation propre au site ou au service, y compris les procédures de communication d'une conduite inappropriée, d'un comportement non professionnel et/ou d'une mauvaise exécution des tâches par l'ASC.
- La mise en œuvre de politiques qui garantissent la réalisation d'exams réguliers des performances avec chaque ASC. Selon les rôles et les responsabilités du gestionnaire/superviseur, cet examen peut être la responsabilité de l'orthophoniste/audiologiste superviseur et/ou la responsabilité d'un gestionnaire ou d'une personne désignée hors du champ de compétence. En fin de compte, cependant, la responsabilité de la performance globale du travail incombe au gestionnaire.
- Si l'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur quitte le milieu de travail pour quelque raison que ce soit (p. ex., congé de maternité, maladie, changement d'emploi), il est entendu que l'attribution des activités de service à la clientèle à l'ASC cessera, à moins qu'un autre orthophoniste ou audiologiste inscrit n'assume immédiatement la responsabilité de la supervision ou qu'il existe un plan documenté pour gérer une courte période de transition entre la disponibilité des orthophonistes ou audiologistes superviseurs.

Nombre d'ASC qui peuvent être supervisées par l'orthophoniste ou l'audiologiste



Règlement administratif 15.04

Le taux d'encadrement par surveillant peut varier selon les facteurs suivants :

- a) la nature des tâches assignées à l'aide en santé de la communication ;
- b) le temps disponible pour assurer la surveillance ; et
- c) le temps consacré par le surveillant à fournir directement des services cliniques.

Lorsqu'ils attribuent des activités de service aux ASC, l'employeur et l'orthophoniste ou l'audiologiste doivent tenir compte du nombre d'ASC qui peuvent être supervisés de manière appropriée par un clinicien. Le nombre maximal d'ASC supervisés par un orthophoniste ou un audiologiste varie en fonction de plusieurs facteurs, dont les suivants, sans s'y limiter :

- Type et nombre d'activités de service assignées à l'ASC
- Compétences et aptitudes de l'ASC.
- Niveau d'expérience de l'orthophoniste ou de l'audiologiste.
- La responsabilité de l'orthophoniste/audiologiste pour la fourniture de services directs.
- Équivalents temps plein (ETP) de l'orthophoniste ou de l'audiologiste et de l'ASC
- Proportion du temps de travail de l'ASC pour laquelle l'orthophoniste ou l'audiologiste est désigné comme superviseur.
- Lieux de travail et exigences de déplacement de l'orthophoniste ou de l'audiologiste et de l'ASC.
- Temps requis par l'orthophoniste ou l'audiologiste pour assurer une supervision adéquate en rapport avec ce qui précède.

L'AOANB reconnaît que des variations dans les milieux de service et les conditions de travail peuvent nécessiter des approches novatrices dans la gestion et la supervision clinique des ASC. En cas de questions, les personnes concernées sont encouragées à consulter le [registraire de l'AOANB](#).



Glossaire des termes

Activités administratives et de soutien	Les activités de service qui facilitent la prestation des services aux clients (par exemple, la préparation du matériel, la mise en place et le nettoyage des activités, la collecte des données cliniques, l'établissement du calendrier, etc.)
Affectation	Le processus par lequel l'orthophoniste ou l'audiologiste désigne un ASC pour réaliser des activités spécifiques liées à la prestation de services d'audiologie. Bien que des activités spécifiques de service au client puissent être assignées aux ASC, l'orthophoniste ou l'audiologiste demeure responsable du plan d'intervention global.
Audiologiste	Une personne dont le nom est inscrit au registre de l'AAPNB en tant qu'audiologiste et qui détient un enregistrement valide pour exercer. Les audiologistes ont la responsabilité de s'assurer, avant d'exercer toute activité, qu'ils sont compétents pour exercer cette activité.
Client	Un client est un individu, une famille, un décideur substitut, un groupe, une agence, un employeur gouvernemental, un employé, une entreprise, une organisation ou une communauté qui reçoit une expertise directe ou indirecte du membre praticien inscrit auprès de l'AOANB.
Activités de service à la clientèle	Les activités des services d'orthophonie ou d'audiologie qui sont entreprises pour répondre aux besoins spécifiques des clients individuels (par exemple, les activités d'intervention).
Aide en santé de la communication	Toute personne effectuant des tâches spécifiques faisant partie de la pratique de l'orthophonie ou de l'audiologie sous la supervision et le contrôle d'un orthophoniste ou d'un audiologiste, selon le cas.
Employeur	Tout administrateur (p. ex., directeur, superviseur) d'un organisme qui emploie l'orthophoniste ou l'audiologiste, l'ASC ou les deux parties.
Plan d'intervention/de soins	Une description écrite détaillée des buts, des objectifs et des techniques désignés par l'orthophoniste ou l'audiologiste et guidant l'intervention requise pour répondre aux besoins d'un client particulier en matière de langage et d'audition. Le plan guide l'orthophoniste ou l'audiologiste et l'ASC ; il vise à assurer des résultats optimaux pour les clients au cours de leurs soins.
Prestation de services	Un ensemble d'activités de service conçues et organisées par des orthophonistes ou des audiologistes pour promouvoir la sensibilisation, le maintien et/ou l'amélioration de l'audition, de l'équilibre et/ou des compétences de communication. Les services sont fournis dans divers environnements,



	notamment les hôpitaux, les cabinets privés, les soins à domicile, les institutions de soins continus, les écoles et les cabinets privés.
Orthophoniste	Une personne dont le nom est inscrit au registre de l'AOANB en tant qu'orthophoniste et qui détient un enregistrement valide pour exercer. Les orthophonistes ont la responsabilité de s'assurer, avant d'exercer toute activité, qu'ils sont compétents pour exercer cette activité.
Supervision - clinique	Un processus dynamique et évolutif impliquant la supervision du travail d'une autre personne (p. ex. ASC, étudiants en audiologie ou en orthophonie). Quelle que soit la relation, le but de la supervision est d'aider à assurer la prestation de services d'audiologie compétents, sûrs et éthiques. L'orthophoniste ou l'audiologiste est identifié comme ayant la responsabilité ultime de la qualité du service.
Supervision - directe	L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur est physiquement présent dans l'environnement ou virtuellement présent par vidéoconférence en temps réel. L'orthophoniste ou l'audiologiste observe l'ASC pendant qu'il effectue l'activité qui lui est assignée et peut fournir une rétroaction immédiate, une réorientation et une modélisation si nécessaire.
Supervision - Indirecte	L'orthophoniste ou l'audiologiste superviseur n'est pas présent physiquement ou virtuellement lors de l'exécution d'une activité assignée. L'orthophoniste ou l'audiologiste surveille et évalue l'exécution des activités assignées par l'ASC en examinant les enregistrements audio/vidéo, les dossiers écrits et/ou en discutant avec l'ASC, les clients, la famille, les soignants, les membres de l'équipe et/ou les employeurs.

Références

Alberta Health Services (2016). [Affectation, suivi et évaluation des assistants en thérapie.](#)

Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists (mars 2021). [Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec le personnel de soutien.](#)



Annexe A : Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision

FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE					
Nature de l'activité <ul style="list-style-type: none"> À quel point est-ce complexe ? Y a-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'autrui ou des soutiens limités ? 	Activité de routine effectuée souvent dans un contexte bien défini	Activité de routine avec un contexte bien défini	Activité de routine dans un contexte plus difficile ou multiforme	Activité complexe avec un contexte bien défini	Activité complexe dans un contexte difficile ou multiforme
Probabilité d'un événement indésirable <ul style="list-style-type: none"> Quels sont les risques associés à l'activité (considérez le client, l'ASC, d'autres) ? 	Risque minimal ou nul Un temps important peut s'écouler avant que les erreurs n'aient un impact	Risque minimal Quelque temps peut s'écouler avant que l'impact des erreurs ne soit évident	Potentiel de risque léger Peu de temps avant que l'impact ou les erreurs ne soient évidents	Potentiel de risque modéré L'impact peut être mis en évidence avant la prochaine occasion de surveillance	Potentiel de risque élevé Les erreurs ont un impact immédiat/rapide
Client <ul style="list-style-type: none"> Gravité, stabilité et complexité de l'état Risques de détérioration ou de blessure Degré d'impact potentiel de l'activité Motivation du client ou état émotionnel 	Stable Condition/problèmes fréquemment rencontrés	Stable Condition/problèmes quelque peu complexes mais familiers	Fluctuation Conditions/problèmes plus complexes ou moins familiers	Degrés élevés de fluctuation Condition complexe et moins familière	Instable Complexe et inconnu
Taux de variation prévu <ul style="list-style-type: none"> L'état du client progresse-t-il ou diminue-t-il rapidement ? Les stratégies ou le plan de soins nécessitent-ils des modifications fréquentes ? 	Lenteur des progrès ou déclin avec un besoin peu fréquent de changements aux stratégies ou au plan de soins	Progrès ou déclin modérés et prévisibles avec nécessité prévisible de changements dans les stratégies ou le plan de soins	Progrès continus ou déclin anticipés avec nécessité régulière d'un examen des stratégies et du plan de soins	Progrès continu ou déclin avec nécessité de modifier fréquemment les stratégies et le plan de soins	Progression ou déclin rapide avec modifications requises au cours de chaque intervention
ASC Compétence & Confiance <ul style="list-style-type: none"> Aptitudes, connaissances et compétences actuelles Expérience récente avec des activités et des clients similaires Fréquence d'activité assignée Familiarité avec les technologies et l'équipement Confiance dans l'activité 	Capable d'anticiper les résultats et de reconnaître rapidement les besoins du client en fonction de l'expérience passée Agir en tant qu'entraîneur et mentor auprès de ses pairs	Compétent dans tous les contextes ; flexible lorsque vous travaillez dans les paramètres de l'activité Expérience récente et fréquente	Autosuffisant et conscient des résultats et des modifications requises Avoir de l'expérience et démontrer des compétences dans le contexte donné	Compétence de base et compréhension de départ des adaptations potentielles Expérience limitée de la compétence démontrée dans des contextes spécifiques	Nouveau dans l'activité et la population de clients Nécessite des instructions fréquentes ou une redirection de la part du thérapeute
Relation avec ASC	Très établi	Plus établi	Établi	Moins établi	Non établi
RISQUE GLOBAL					
GUIDE DE SUPERVISION					
Adapté de Alberta Health Services (2016) Assignment, suivi et évaluation des assistants en thérapie.					
FRÉQUENCE ET TYPE	Peu fréquent Principalement indirect	Intermittent Direct et indirect	Régulier Direct et indirect	Fréquent Direct et indirect avec un accès facile au thérapeute	Continu La plupart du temps direct avec un accès immédiat à la supervision directe

Tableau tiré de: [ASCLPA \(Alberta College of Speech-Language Pathologists and Audiologists\): Speech-Language Pathologists' and Audiologists' Guideline for Working with Support Personnel](#) ; Révisé en mars 2021. **Tableau adapté de:** [Alberta Health Services \(2016\) Assignment, Monitoring and Evaluation of Therapy Assistants.](#)

Client : _____ Date: _____

Dates de révision : _____

Informations sur le client :								
Client :		CHA :						
But/Objectif du client:								
Méthode d'intervention:								
Fréquence d'intervention auprès du client :	Orthophoniste ou audiologiste	Insérer le numéro	CHA	Insérer le numéro				
Compétence à surveiller:								
Stratégies de surveillance:								
Calendrier de surveillance:								
Plan de supervision avec l'ASC :								
Mode de communication (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :	En personne	<input type="radio"/>	Téléphone	<input type="radio"/>	Vidéoconférence	<input type="radio"/>	Papier/Chart	<input type="radio"/>
Fréquence:	Direct	Insérer le numéro	Indirect	Insérer le numéro				
Commentaires:								



Plan de supervision pour l'Aide en santé de la communication (ASC)

Date: _____

Superviseur: _____

ASC: _____

Patients/Clients: enfants adultes varié autre (précisez) _____

Orthophonie

stimulabilité articulation phonologie langage réceptif trouble moteur de la parole

intelligibilité autre N/A langage expressif

Audiologie

dépistage _____ N/A

HORAIRE

Qui communiquera avec le patient/client pour la planification ? ASC Superviseur Autre

NOTES:

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

Assister aux réunions et activités de consolidation d'équipe	OUI	NON
Préparer le matériel demandé par l'équipe	OUI	NON
Mettre en place des programmes à domicile	OUI	NON
Transcrire des échantillons de langage et des récits	OUI	NON
Aide aux programmes de groupe	OUI	NON
Participer à des programmes de groupe	OUI	NON
Planification (intervention, groupes)	OUI	NON
Dépistages auditifs	OUI	NON
Nettoyage habituel	OUI	NON
Lavage de jouets	OUI	NON
Autre: _____	OUI	NON
_____	OUI	NON
_____	OUI	NON
_____	OUI	NON

Observations cliniques : besoins, préférences, planification

DOMAINES:

PLAN:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



Consultations de surveillance:

Horaire régulier ? Au besoin ? À la demande ?

PLAN:

Besoins et attentes de l'ASC : type de rétroaction préféré, préférences pour le processus de supervision, communication - **Y a-t-il quelque chose que vous voudriez que votre Superviseur sache ?**

Niveau de compétence et supervision

Expérience ASC, Compétence, Confiance:

Niveau de supervision requis:

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Autre:

Examiner le plan de surveillance :

(date)

Adapté du Alberta Health Services - Calgary Zone, Community Speech-Language Service (2008)





Annexe E : Entente d'Aide en sante de la communication de l'AOANB

Entente d'Aide en santé de la communication de l'AOANB *

*L'AOANB a adopté le titre d'*Aide en santé de la communication* pour le personnel de soutien.

A REMPLIR PAR LES MEMBRES QUI PRÉCÉDEMMENT ONT SUPERVISÉ OÙ SUPERVISENT ACTUELLEMENT DES ASC

Tous les membres de l'AOANB qui supervisent des Aides en santé de la communication (ASC) doivent remplir et soumettre l'entente d'Aide en santé de la communication au début de ce rôle de supervision et chaque année par la suite dans le cadre du processus de renouvellement d'adhésion. Sur une base annuelle, l'omission de fournir une copie remplie et signée de ce formulaire avant la date de renouvellement de l'adhésion entraînera le non-renouvellement de votre inscription pour exercer au Nouveau-Brunswick et votre employeur sera avisé que vous n'êtes plus autorisé à exercer au Nouveau-Brunswick.

Les membres supervisant des ASC peuvent faire l'objet d'une vérification pour s'assurer de leur conformité à la Règle 15.4.2 (d).

Imprimez votre nom _____

- Cochez si vous supervisez actuellement un ASC
Oui - Je supervise un ASC et je comprends que les ASC travaillant en orthophonie ou en audiologie doivent être supervisés par un orthophoniste ou un audiologiste qualifié conformément au règlement 15 et à la règle 15. Initiales : ____

J'ai lu et je respecterai le règlement 15 et la règle 15, y compris, mais sans s'y limiter, remplir et tenir à jour un plan de supervision et des formulaires de rapport d'Aide en santé de la communication de l'AOANB comme l'exigent le règlement 15 et la règle 15. Initiales : ____

- Cochez si vous avez précédemment supervisé un ASC mais que vous ne supervisez plus d'ASC.

(signature)

(date)



Annexe F : Formulaire de demande de dérogation

Formulaire de demande de dérogation

Membre demandant une dérogation _____
 Superviseur/directeur _____
 Numéro d'enregistrement du membre _____
 Années d'expérience clinique _____
 Années d'expérience en supervision _____
 Date de la demande _____

Cochez l'option de dérogation pour laquelle vous faites une demande :

- Les activités/tâches à confier à l'aide en santé de la communication ont été déterminées comme présentant un **faible risque** pour le patient/client, selon l'Annexe A : Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision du document Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec les aides en santé de la communication.

Listes des activités à confier à l'aide en santé de la communication:

- Les activités/tâches à confier à l'aide en santé de la communication ont été déterminées comme présentant un risque **modéré à élevé** pour le patient/client, selon l'Annexe A : Rubrique d'affectation : Facteurs à prendre en compte, Guide de compréhension des risques et de supervision du document Lignes directrices pour les orthophonistes et les audiologistes concernant le travail avec les aides en santé de la communication. Un membre superviseur ayant plus de deux ans d'expérience a accepté d'être une ressource pour aider à la supervision de l'aide en santé de la communication.

* Membre superviseur ayant plus de 2 ans d'expérience acceptant d'être une ressource pour le membre demandant la dérogation de supervision de l'aide en santé de la communication :

Signature du membre superviseur

Listes des activités à confier à l'aide en santé de la communication:

- demande approuvée demande refusée

Registraire

Date

