

DESCRIPTION DES HEURES DE STAGES CLINIQUES

ORTHOPHONIE

ACTIVITÉS CLINIQUES

I. OBSERVATION CLINIQUE

(aucune exigence particulière quant au nombre d'heures)

L'observation constitue une expérience préparatoire significative. Bien qu'il n'y ait aucune exigence particulière en terme d'heures cliniques en observation, il est fortement recommandé de la considérer comme faisant partie intégrante de la formation clinique de l'étudiant. Dans ce cadre, le stagiaire est un observateur, non un participant actif. L'observation peut se faire à partir d'activités cliniques réelles ou enregistrées sur vidéos sous la supervision directe d'un audiologiste ou un orthophoniste qualifié.

Les heures d'observation clinique doivent être compilées à la section A du document : Sommaire des composantes du stage clinique.

II. ACTIVITÉS CLINIQUES DIRECTEMENT RELIÉES AU CLIENT

350 heures minimum

- un minimum de 300 heures cliniques sur 350, devraient être cumulées dans les catégories : Activités cliniques auprès du client et Activités cliniques reliées au client
- un maximum de 50 heures cliniques peuvent être cumulées dans la catégorie : Autres activités cliniques ou professionnelles

Le terme « client » se rapporte à la personne présentant un trouble de la parole, du langage ou de l'audition. Il se rapporte également à la notion de groupe (groupe de clients, de conjoints, de parents, d'intervenants, groupe classe, etc.)

Le terme « parent » se réfère à quiconque agit en qualité de personne significative (c.-à-d. parent, grand-parent, enfant, frère ou sœur, conjoint, tuteur, parent de famille d'accueil, aide, etc.).

Les stagiaires peuvent acquérir leur expérience clinique supervisée seuls, auprès d'autres professionnels et parfois même auprès de stagiaires plus expérimentés. Le total des heures ne fait pas la distinction entre les activités cliniques supervisées partagées (co-intervention) et les activités cliniques supervisées entièrement assumées par l'étudiant, effectuées sous supervision directe ou indirecte. Cependant, il est présumé que la plupart des expériences cliniques sont accumulées sous supervision indirecte au cours de la dernière année.

A. ACTIVITÉS CLINIQUES AUPRÈS DU CLIENT

- a. Intervention, thérapie, traitement
- b. Entrevues
- c. Counselling
- d. Dépistage, identification, évaluation

Par « Activités auprès du client » on entend les activités cliniques auxquelles le client ou le parent est présent et visé par l'activité clinique.

Le dépistage ne doit pas constituer la majorité des heures obtenues dans le domaine de l'évaluation.

B. ACTIVITÉS CLINIQUES RELIÉES AU CLIENT

- a. Discussions de cas, tournées des étages, rencontres multidisciplinaires**
- b. Consultations avec d'autres professionnels ou personnel auxiliaire**
- c. Discussions de cas avec le superviseur (centrées sur le client)**

Par « Activités reliées au client » on entend les activités cliniques associées à un client particulier. Le client ou la famille n'est pas nécessairement présent. L'activité implique une rencontre avec toute personne (autre que le parent) qui participe au traitement du client.

Les discussions de cas, tournées, rencontres d'équipe et consultations font référence à la présentation ou à l'échange d'informations entre deux personnes ou en groupe, au sujet d'un client particulier.

Les discussions de cas avec le superviseur se rapportent aux discussions centrées sur le client, entre le superviseur et le stagiaire concernant les diverses interventions réalisées par ce dernier.

N.B. : La planification des interventions, l'élaboration de matériel, la rédaction de rapports et la tenue de dossiers ne peuvent être comptabilisées dans les 350 heures cliniques supervisées requises par l'ACOA. Ces activités sont considérées comme indirectement reliées au client (cf. C)

La somme des heures cumulées dans les activités cliniques auprès du client et reliées au client sera reportée dans la section B du Sommaire des composantes du stage clinique.

C. AUTRES ACTIVITÉS CLINIQUES OU PROFESSIONNELLES (un maximum de 50 heures cliniques sur les 350 heures exigées)

- a. Activités cliniques simulées**
- b. Promotion**
- c. Présentations (e.g. Workshops, In-Service)**
- d. Échanges interprofessionnels**
- e. Élaboration de programmes**
- f. Planification et analyse**
- g. Autre, c.-à-d. un projet spécial approuvé par le responsable de la formation clinique**

Les « Autres activités cliniques ou professionnelles » comprennent les activités qui constituent des expériences d'apprentissage cliniquement pertinentes et significatives sans porter nécessairement sur un client spécifique.

Les « Activités cliniques simulées » se réfèrent aux vidéos interactifs, films ou toute autre tâche clinique comparable à une activité effectuée auprès du client.

Par « Promotion » et « Présentation » on fait référence aux activités offertes par l'étudiant, ayant pour objet une plus grande sensibilisation aux divers troubles de la communication et à la nature

des interventions prodiguées par les professionnels concernés mais ne visant pas des clients particuliers. *Seules les heures passées devant le groupe seront comptabilisées et non les heures de préparation.*

Par « Échanges interprofessionnels » on entend le temps passé avec des professionnels de domaines connexes dans le but de mieux les sensibiliser à la portée de nos professions et d'accroître les liens entre collègues.

Les activités « Élaboration de programmes » et « Planification et analyse » se rapportent à des activités complexes et ne comprennent ni la préparation de l'intervention, ni l'élaboration de matériel, ni le suivi.

Le total des heures cumulées dans les autres activités cliniques ou professionnelles est à reporter à la section C du **Sommaire des composantes du stage clinique.**

DOMAINE CLINIQUE : ORTHOPHONIE

LANGAGE (70 heures minimum)

DÉVELOPPEMENT (40 heures minimum)

Retard ou trouble du langage, au niveau oral, écrit ou gestuel, pouvant toucher les aspects syntaxiques, morphosyntaxiques, sémantiques et pragmatiques, associé ou non à une déficience auditive, visuelle, motrice, intellectuelle, ou à un trouble envahissant du développement, à l'autisme ou à des syndromes dysphasiques.

ACQUIS (30 heures minimum)

Trouble de compréhension ou d'expression, d'origine neurologique, affectant le langage au niveau oral, écrit ou gestuel, secondaire à un traumatisme crânio-cérébral, à un accident vasculaire cérébral, à une tumeur, à une démence ou à d'autres atteintes neurologiques évolutives.

DYSPHAGIE (10 heures minimum)

Trouble de la déglutition et de l'alimentation secondaire à une atteinte neurologique centrale ou périphérique ou trouble résultant d'anomalies, de malformations, de chirurgies bucco-faciales touchant les structures et les mécanismes bucco-pharyngés.

ARTICULATION / PHONOLOGIE (20 heures minimum)

Retard ou trouble de la perception et de la production phonologique.

TROUBLE MOTEUR DE LA PAROLE/FLUIDITÉ/VOIX/RÉSONANCE (40 heures minimum)

TROUBLE MOTEUR DE LA PAROLE (10 heures minimum)

Trouble de la parole résultant d'une atteinte motrice ou praxique. Les évaluations du mécanisme oral périphérique tombent dans cette catégorie.

FLUIDITÉ (10 heures minimum)

Difficulté dans l'initiation et dans l'enchaînement des sons, des mots, des syllabes ou des phrases, entraînant des répétitions, des allongements, des blocages, des altérations du débit et du rythme souvent accompagnée d'une tension musculaire et d'efforts marqués, faisant référence entre autres au bredouillement et au bégaiement.

VOIX / RÉSONANCE (10 heures minimum)

Anomalies de la qualité vocale, i.e. de la hauteur, du timbre, de l'intensité ou de la résonance, résultant d'une atteinte neurologique (centrale ou périphérique), lésionnelle ou fonctionnelle. Comprend : voix œsophagienne, voix obtenue avec le larynx artificiel ou via la ponction trachéo-œsophagienne etc...

AUTRE(S)

On reconnaît que l'intervention auprès d'un client peut appartenir à plus d'un domaine clinique. Par exemple, lors d'une intervention auprès d'un client ayant besoin d'un système d'aide à la communication, les heures peuvent être inscrites dans la catégorie Trouble de développement ou trouble acquis du langage (selon l'étiologie) ou même sous la rubrique Dysarthrie.

De même, un traumatisme crânien chez un enfant de 5 ans pourrait entraîner un trouble acquis chez cet enfant mais qui, par la suite pourrait être suivi d'un éventuel trouble de développement. Par ailleurs, la

déglutition atypique pourrait être comptabilisée sous Dysarthrie ou Dysphagie selon les structures impliquées (à discuter lors de la version définitive du projet pilote).

L'analyse des qualités de la voix et les mesures du débit dans le cas d'une dysarthrie pourront être comptabilisées respectivement dans les catégories Trouble de voix / résonance ou Trouble de fluidité, selon le cas.

Les heures doivent être partagées entre les diverses catégories en fonction du temps accordé à chacune.

HEURES DANS LA MINEURE (20 heures minimum)

Préambule:

Les exigences relatives aux heures dans la mineure ont été réduites en 2000, de 35 à 20 heures. Ce changement reflète l'opinion de tous les groupes à cet effet.

L'Ordre des audiologistes et orthophonistes de l'Ontario (OAOO) exige actuellement 35 heures dans la mineure. Toutefois, l'OAOO a convenu de proposer un amendement à la réglementation pour ramener cette exigence à 20 heures. Pour sa part, l'ASHA (*American Speech and Hearing Association*) a récemment réduit à 20 le nombre d'heures dans la mineure.

Les objectifs de la formation clinique dans la mineure visent l'acquisition de connaissances et de compétences générales et non pas la maîtrise d'habiletés et de compétences spécifiques; par exemple : savoir comment interpréter les résultats d'une évaluation, savoir quand référer un client, savoir comment ajuster son mode de communication auprès d'un client présentant un trouble de communication appartenant au domaine de la mineure.

La majorité des heures dans la mineure doivent être supervisées par un clinicien certifié dans le domaine visé. Les audiologistes et orthophonistes peuvent superviser les dépistages dans la mineure (c.-à-d. les orthophonistes peuvent superviser les dépistages des troubles de l'audition et les audiologistes peuvent superviser les dépistages des troubles de la parole ou du langage). Au Québec, les thérapeutes / spécialistes certifié(e)s en adaptation auditivo-verbale et les thérapeutes / spécialistes en (ré)adaptation auditivo-orale peuvent superviser les heures dans la mineure en réadaptation auditive tant en orthophonie et qu'en audiologie.

RÉPARTITION DES AUTRES EXIGENCES

Les tableaux ci-après présentent les exigences minimales de l'ACOA pour la répartition des heures cliniques selon l'âge du client et la nature de l'activité clinique, dont il faut tenir compte dans l'ensemble des 350 heures d'ACTIVITÉS CLINIQUES SUPERVISÉES.

ÂGE		
	ORTHOPHONIE	AUDIOLOGIE
ENFANT	50 Heures	50 Heures
ADULTE	50 Heures	50 Heures

ENFANT: de 0 à 18 ans (préscolaire, scolaire et adolescent)

ADULTE: 18 ans et plus (population adulte et gériatrique)

ÉVALUATION / IDENTIFICATION		
	ORTHOPHONIE	AUDIOLOGIE
TOTAL	100 Heures	100 Heures
ENFANT	20 Heures	20 Heures
ADULTE	20 Heures	20 Heures

Description des Heures de Stages Cliniques – Orthophonie

THÉRAPIE / ORIENTATION		
	ORTHOPHONIE	AUDIOLOGIE
TOTAL	100 Heures	100 Heures
ENFANT	20 Heures	20 Heures
ADULTE	20 Heures	20 Heures

ÉVALUATION / IDENTIFICATION: comprend le dépistage, l'entrevue, le counselling et toutes les ACTIVITÉS CLINIQUES RELIÉES AU CLIENT effectuées dans le contexte d'une évaluation / identification.

THÉRAPIE / ORIENTATION: comprend les entrevues, le counselling et toutes les ACTIVITÉS CLINIQUES RELIÉES AU CLIENT effectuées dans le contexte d'un traitement / orientation.

Note: Les 350 heures d'ACTIVITÉS CLINIQUES doivent comprendre la distribution ci-dessus.