

ORTHOPHONIE ET AUDIOLOGIE CANADA (OAC)

GUIDE D'ÉTUDE POUR L'EXAMEN DE CERTIFICATION CLINIQUE

PRÉSENTATION DE L'EXAMEN

Il s'agit d'un examen écrit en deux séances de 2 heures (le matin et l'après-midi), avec 100 questions à chaque séance.

Toutes les questions sont à choix multiples. On vous encourage à répondre à toutes les questions, puisque les conjectures ne sont pas pénalisées (c'est-à-dire que l'on ne déduit pas les réponses inexactes des bonnes réponses). L'examen peut être écrit en français ou en anglais et vous pouvez demander une copie de l'examen dans l'autre langue afin de l'utiliser à titre de référence.

Il est recommandé de commencer à répondre immédiatement plutôt que de lire l'examen complet, car vous pourriez ne pas avoir le temps de terminer. **Seules les réponses marquées sur la feuille de réponses seront notées.**

Tous les documents d'examen doivent être rendus à la fin de l'examen.

FORMAT DE QUESTION

Cet examen comprend des questions à choix multiples basées sur des données cliniques. Les questions peuvent être des questions simples ou des scénarios basés sur des cas.

Chaque question à choix multiples comporte 4 options parmi lesquelles UNE SEULE OPTION est correcte.

Les options qui restent ne sont pas nécessairement fausses, elles sont moins justes que la bonne réponse. La tâche du candidat est de déterminer la meilleure réponse parmi les options possibles.

L'examen a été écrit dans le but d'évaluer vos connaissances et votre esprit critique. La bonne réponse à chaque question est celle qui serait appliquée par la majorité des professionnels compétents la plupart du temps.

LE JOUR DE L'EXAMEN

Vous devez vous présenter au moins **30 minutes à l'avance** afin de faciliter l'inscription (à moins d'avis contraire sur votre lettre d'admission). L'accès à la salle d'examen est **interdit** à tout candidat qui s'y présente avec un **retard de 30 minutes et plus**. En plus de ne pas être admis, les candidats devront renoncer à l'examen.

La lettre d'admission ainsi qu'une pièce d'identité avec photo (p. ex., permis de conduire, passeport, carte d'étudiant) sont requises afin d'être admis à l'examen.

Règlements et recommandations:

- Portez des vêtements confortables et appropriés car la température peut varier.
- L'eau est la seule boisson permise pendant l'examen. La nourriture et les boissons autres que de l'eau **ne sont pas** permises dans la salle d'examen.
- Il n'est pas permis d'apporter du papier brouillon à l'examen; vous devez utiliser le cahier d'examen.
- Il est **interdit** d'utiliser un stylo. L'examen doit être fait au crayon. Crayons et gommes seront fournis.
- Les téléphones cellulaires doivent être éteints et laissés avec le surveillant de l'examen.

CONTENU DE L'EXAMEN

Les examens de certification clinique d'OAC en audiologie et en orthophonie sont préparés en fonction du document [Évaluation et reconnaissance de la compétence clinique: Fondements de la pratique en audiologie et en orthophonie \(2004\)](#) et chaque question réfère directement à ce document.

On peut télécharger le document du site Web d'OAC ou en demander un exemplaire imprimé au bureau d'OAC.

L'examen est conforme à un plan de test, qui a été conçu pour déterminer le pourcentage de questions se référant à chacune des sections. Le [plan de test de l'examen en orthophonie et en audiologie est disponible ici](#).

Le tableau ci-dessous présente un sommaire du contenu de l'examen, basé sur le document des fondements et le plan de test.

MODULE	SUJET D'EXAMEN	% des questions (sur 200)	N ^{bre} de questions sur 200 questions d'examen
I	EXIGENCES FONDAMENTALES 1.1 ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE 1.2 NEUROANATOMIE ET NEUROPHYSIOLOGIE 1.3 GÉNÉTIQUE ET DÉVELOPPEMENT HUMAIN 1.4 COUNSELLING ET PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE 1.5 PSYCHOLINGUISTIQUE ET LINGUISTIQUE 1.6 PERCEPTION DE LA PAROLE ET ACOUSTIQUE 1.7 INSTRUMENTATION 1.8 PHARMACOLOGIE ET AUTRES INTERVENTIONS MÉDICALES 1.9 MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	8 – 10 %	16-20
II	PRINCIPES DE LA PRATIQUE CLINIQUE ET QUESTIONS CONNEXES À L'EXERCICE DE LA PROFESSION 2.1 PRÉVENTION	4 – 6 %	8-12

	2.2 ÉVALUATION 2.3 PRISE EN CHARGE DU CLIENT 2.4 PRÉSENTATION DE RAPPORTS 2.5 DÉONTOLOGIE		
III	TROUBLES DÉVELOPPEMENTAUX DE L'ARTICULATION ET DE LA PHONOLOGIE 3.1 NATURE 3.2 ÉVALUATION 3.3 INTERVENTION	11 – 15 %	22-30
IV	TROUBLES DE LA PAROLE D'ORIGINE NEUROLOGIQUE 4.1 NATURE 4.2 ÉVALUATION 4.3 INTERVENTION	7 – 9 %	14-18
V	TROUBLES DÉVELOPPEMENTAUX DU LANGAGE 5.1 NATURE 5.2 ÉVALUATION 5.3 INTERVENTION	20 – 23 %	40-46
VI	TROUBLES DE LANGAGE ACQUIS 6.1 NATURE 6.2 ÉVALUATION 6.3 INTERVENTION	10 – 12 %	20-24
VII	TROUBLES DE VOIX 7.1 NATURE 7.2 ÉVALUATION 7.3 INTERVENTION	7 – 9 %	14-18
VIII	TROUBLES DE RÉSONANCE 8.1 NATURE 8.2 ÉVALUATION 8.3 INTERVENTION	3 – 5 %	6-10
IX	TROUBLES DE FLUIDITÉ 9.1 NATURE 9.2 ÉVALUATION 9.3 INTERVENTION	7 – 9 %	14-18
X	COMMUNICATION SUPPLÉANTE ET ALTERNATIVE 10.1 NATURE 10.2 ÉVALUATION 10.3 INTERVENTION	3 – 5 %	6-10
XI	TROUBLES AUDITIFS ET TROUBLES ASSOCIÉS DE LA PAROLE ET DU LANGAGE 11.1 NATURE 11.2 ÉVALUATION 11.3 INTERVENTION	3 – 5 %	6-10
XII	DYSPHAGIE 12.1 NATURE 12.2 ÉVALUATION 12.3 INTERVENTION	7 – 9 %	14-18

PRÉPARATION À L'EXAMEN ET CONSEILS D'ÉTUDES

OAC a créé un outil pour votre guide d'étude, afin de vous appuyer dans vos préparations d'examen. Il vous est recommandé d'utiliser cet outil afin d'autoévaluer votre niveau de préparation et afin de vous aider à mieux planifier votre étude.

RECOMMANDATIONS POUR VOTRE ÉTUDE

- Utilisez l'outil du guide d'étude pour vous créer un horaire qui alloue des tranches de temps d'études pour chaque domaine.
- Évaluez votre niveau de connaissances en vous posant la question : est-ce que je serais en mesure d'expliquer cette matière à un autre étudiant et l'aider à mieux comprendre?
- Utilisez des notes de cours d'universités canadiennes. Ces cours ont été élaborés en se basant sur les mêmes documents des fondements que l'examen.
- Commencez à étudier à l'avance et organisez vos notes par domaine.
- Étudiez la matière que vous maîtrisez le moins pendant le temps de la journée durant lequel vous êtes le plus alerte.
- Étudiez par tranches de temps plus courtes. Par exemple, il est plus efficace d'étudier par tranches de trois heures que d'avoir une seule session d'étude de six heures.
- Créer une liste de questions à choix multiples pour chacun des domaines. Vous pouvez soit élaborer les questions vous-mêmes ou tirer des questions provenant de manuels. Élaborer des questions fera en sorte que vous étudiez la matière d'une façon différente.
 - Essayez cet exercice avec des fiches. Commencez à réviser la matière sur des fiches en les triant par domaine d'étude, et lorsque la date de l'examen approche, mélangez-les. Ces fiches peuvent être mises dans votre sac pour vous permettre d'étudier, peu importe où vous vous trouvez.
 - En plus de choisir la réponse à vos questions, réfléchissez au concept et tentez d'expliquer pourquoi et comment ce serait utilisé dans votre profession.
- Créez un groupe d'étude.
- Créez un sommaire des idées importantes et identifiez la relation entre les concepts. Pour ce faire, vous pouvez utiliser des listes ou des diagrammes.
- **Autres Ressources**
L'Examen pratique Praxis d'ASHA

Notez bien que cette examen n'est qu'un outil d'évaluation et ne reflète pas le contenu de l'examen d'OAC.

- "The Study Companion" (<https://www.ets.org/s/praxis/pdf/5331.pdf>)
- "Praxis Information Bulletin"

QUESTIONS TYPE:

Veillez noter que les questions suivantes ne sont données qu'en guise d'exemple de structure des questions et ne reflètent pas le niveau de difficulté des questions de l'examen.

1. Dans l'hypothèse où vous ne pouvez contrôler qu'un seul paramètre d'un synthétiseur vocal, parmi les paramètres suivants, lequel choisiriez-vous pour produire l'élocution la plus intelligible?
 1. La fréquence F1
 2. L'amplitude F1
 3. La fréquence F2
 4. La fréquence fondamentale

2. La cause la plus fréquente de perte auditive chez les jeunes enfants est :
 1. La rubéole
 2. Un bouchon de cérumen
 3. La méningite
 4. L'otite moyenne

3. On retrouverait un neurinome de l'acoustique sur le :
 1. Ve nerf crânien
 2. VIIe nerf crânien
 3. VIIIe nerf crânien
 4. IXe nerf crânien

4. Pour les enfants au développement normal, quelle est la substitution la plus commune d'un liquide prévocorique?
 1. Un autre liquide
 2. Une glide
 3. Une voyelle frontale
 4. Une voyelle arrondie

5. L'insuffisance vélopharyngée compromettant l'habileté à faire augmenter la pression intrabuccale pendant la parole affectera :
 1. /j/
 2. /R/
 3. /m/
 4. /s/

6. Avant la sélection d'un système de communication, on évalue avec soin le contrôle de la motricité fine pour déterminer :
 1. la taille physique minimale d'une unité cible de vocabulaire.
 2. le genre de vocabulaire utilisé (p. ex. : images par opposition à lettres).
 3. la méthode de manipulation du vocabulaire (p. ex. : réponses en phrases ou à réponses en un seul mot).

4. la méthode de présentation (p. ex. : présentation verbale ou imprimée ou sur écran).
7. Le contrôle du pH sert à évaluer :
 1. la motilité œsophagienne
 2. l'achalasia
 3. le reflux gastro-œsophagien
 4. les constrictions œsophagiennes
8. Des exercices intensifs de surarticulation («drill») seraient contre-indiqués pour la dysarthrie :
 1. spastique résultant d'un accident cérébral vasculaire
 2. flasque résultant d'une myasthénie grave
 3. flasque associée à la paralysie de Bell
 4. ataxique résultant d'une lésion cérébelleuse
9. Un nouveau-né sort généralement la langue quand on lui touche le bout de la langue. Comment s'appelle ce phénomène?
 1. Réflexe des points cardinaux
 2. Réflexe d'allaitement
 3. Réflexe de succion
 4. Réflexe de protrusion de la langue
10. Quel muscle joue le plus grand rôle dans la fermeture vélopharyngée?
 1. Le palatoglosse
 2. Le péristaphylin interne (levator veli palatini)
 3. Le péristaphylin externe (tensor veli palatini)
 4. Le constricteur pharyngé supérieur
11. Les fibres neurologiques de la voie auditive centrale ont une décussation importante au niveau :
 1. de la substance noire
 2. du lemnisque latéral
 3. du complexe olivaire supérieur
 4. des noyaux gris centraux
12. Le client démontre un comportement nouvellement appris à l'extérieur du milieu clinique. Comment s'appelle ce processus?
 1. Expansion
 2. Généralisation
 3. Externalisation
 4. Stabilisation
13. Selon les études sur l'efficacité, quel est un traitement efficace pour les enfants d'âge préscolaire qui bégaiement?
 1. Un programme de contingences verbales données par les parents lors de parole fluente et bégayée.
 2. Une modification du bégaiement à des fins de désensibilisation et de contrôle de la parole.
 3. Une thérapie cognitivo-comportementale pour réduire l'appréhension et l'évitement.

4. Une formation des parents pour les aider à appliquer des règles de bonne parole et de bonne écoute.
14. Pour quelle raison se produit l'aspiration pendant la déglutition?
 1. Une mauvaise ouverture cricopharyngée
 2. Une réduction de la fermeture vélopharyngée
 3. Une réduction de la rétroflexion de l'épiglotte
 4. La présence de résidus dans les vallécules
 15. Les enfants avec un trouble d'apprentissage du langage réussissent généralement mieux les tâches impliquant:
 1. l'accès lexical
 2. l'orthographe de syllabes non-sens
 3. les connaissances sémantiques
 4. la mémoire visuelle
 16. Quel est généralement le site de lésion menant à une aphasie de Broca?
 1. Le lobe temporal
 2. Le gyrus frontal inférieur
 3. Le gyrus supramarginal
 4. Le gyrus angulaire

CLÉ DE CORRECTION

Question	Réponse exacte
1	3
2	4
3	3
4	2
5	4
6	1
7	3
8	2
9	4

Question	Réponse exacte
10	2
11	3
12	2
13	1
14	3
15	4
16	2

OUVRAGES SUGGÉRÉS

La documentation en matière d'audiologie et d'orthophonie évolue constamment. Les programmes de formation universitaire peuvent choisir leurs documents de cours dans un nombre croissant de publications. Un effort particulier a été consenti pour faire en sorte que l'examen reflète largement les connaissances documentaires.

Anderson, N.B. & Shames, G.H. (2010). *Human Communication Disorders*. (8th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN: 978-0137061334

- Bauman-Waengler, J., & (2012). *Articulatory and Phonological Impairments: A Clinical Focus*. (4th Edition). Boston, MA: Pearson. ISBN 978-0-132-56356-7.
- Berko Gleason, J. & Bernstein Ratner, N. (2016). *The Development of Language*. (9th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN-13: 978-0134161143.
- Bernthal, J.E., Bankson, N.W., & Flipson, P. (2012) *Articulation and Phonological Disorders: Speech Sound Disorders in Children*. (7th Edition). Boston, MA: Pearson. ISBN 978-0-132-61263-0.
- Beukelman, D. & Mirenda, P. (2012). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communicative Needs*. (4th Edition). Baltimore, MD: Paul Brookes. ISBN-13: 978-1598571967
- Bhatnagar, S.C. (2017). *Neuroscience for the Study of Communicative Disorders*. (5th Edition). Baltimore, MD: Lippincott, Williams and Wilkins. ISBN: 978-1496331519
- Bloodstein, O. & Bernstein Ratner, N. (2008). *A Handbook on Stuttering*. (6th Edition). Boston, MA: Delmar Learning. ISBN 978-1-418-04203-5.
- Boone, D.R., McFarlane, C., Von Berg, S.L., & Zraick, R.I. (2013). *The Voice and Voice Therapy*. (9th Edition). Boston, MA: Pearson. ISBN 978-0-133-00702-2.
- Brookshire, R. H. (2015). *Introduction to Neurogenic Communication Disorders*. (8th Edition). St. Louis, MO: Mosby. ISBN 9780323078672 5.
- Catts, H. & Kamhi, A. (2011). *Language and Reading Disabilities*. (3rd Edition). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon. ISBN 978-0137072774.
- Chapey, R. (2008). *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. (5th Edition). Baltimore, MD: Lippincott, Williams & Wilkins. ISBN 0-7817-6981-7.
- Colton, R.H., Casper, J.K. & Leonard, R. (2011). *Understanding Voice Problems: A Physiological Perspective for Diagnosis and Treatment*. (4th Edition). Baltimore, MD: Lippincott, Williams & Wilkins. ISBN 978-1609138745.
- Deem, J.F. & Miller, L. (2000). *Manual of Voice Therapy*. (2nd Edition), Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 0-89079-825-7.
- Duffy, J.R. (2012). *Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management*. (3rd Edition). St Louis, MO: Mosby. ISBN 978-0323072007.
- Genesee, F., Paradis, J., & Crago, M.B. (2011). *Dual Language Development and Disorders: A Handbook on Bilingualism and Second Language Learnin* (2nd Edition)g. Baltimore, MD: Brookes Publishing Co. ISBN 1-55766-686-5.
- Gerrig, R.J., Zimbardo, P.G., Desmarais, S. & Ivanco, T. (2011). *Psychology and Life* (2nd Canadian Edition). Toronto, ON: Pearson Education Canada. ISBN 978-0-205-03711-7.
- Groher, M.E. (1997). *Dysphagia: Diagnosis and Management*. (3rd Edition). Newton, MA: Butterworth-Heinemann. ISBN 0-7506-9730-X.
- Hall, K.D. (2001). *Pediatric Dysphagia Resource Guide*. Clifton Park, NY: Delmar. ISBN 978-0-7693-0063-4.
- Hegde, M.N. (2010). *Introduction to Communicative Disorders*. (4th Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 978-1416404255.
- Helm-Estabrooks, N. & Albert, M.L. (2004). *Manual of Aphasia and Aphasia Therapy*. (2nd Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 978-0-890-79963-5.
- Hixon, T., Weismer, G., & Hoit, J. (2008). *Preclinical Speech Science: Anatomy, Physiology, Acoustics, Perception*. San Diego, CA: Plural Publishing. ISBN 978-1-59756-182-2.
- Hoff, E. (2013). *Language Development*. (5th Edition). Florence, KY: Wadsworth Publishing. ISBN 978-1133939092.
- Johnson, A.F., & Jacobson, B.H. (2007). *Medical Speech-Language Pathology: A Practitioner's Guide* (2nd Edition). New York, NY: Thieme. ISBN 978-1-588-90320-6.
- Kummer, A.W. (2013). *Cleft Palate & Craniofacial Anomalies, Effects on Speech and Resonance*. (3rd Edition). San Diego, CA: Singular. ISBN 1-41801-547-4.

- Leonard, R. & Kendall, K. (2013). *Dysphagia Assessment and Treatment Planning: A Team Approach*. (3rd Edition). San Diego, CA: Plural Publishing. ISBN 978-1597565257.
- Logemann, J.A. (2002). *Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders*. (2nd Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 0-89079-728-5.
- Luterman, D.M. (2009). *Counseling Persons with Communication Disorders and Their Families*. (5th Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 978-1-416-40369-2.
- Manning, W.H. (2010). *Clinical Decision Making in Fluency Disorders*. (3rd Edition). San Diego, CA: Singular. ISBN 978-1-418-06730-4.
- Martin, F.H. & Clark, J.G. (2014). *An Introduction to Audiology*. (12th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN 978-0133491463.
- Murray, L.L. & Clark, H.M. (2006). *Neurogenic Disorders of Language: Theory Driven Clinical Practice*. Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN 1-56593-703-1.
- Northern, J.L. & Downs, M.P. (2014). *Hearing in Children*. (6th Edition). Baltimore, MD: Lippincott, Williams & Wilkins. ISBN 978-1597563925.
- Owens Jr., R.E. (2011). *Language Development: An Introduction*. (8th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN 978-0132582520.
- Paul, R. & Norbury, C. (2012). *Language Disorders from Infancy through Adolescence: Listening, Speaking, Reading, & Communicating*. (4th Edition). St Louis, MO: Elsevier. ISBN 978-0-323-07184-0.
- Peterson-Falzone, S.J., Hardin-Jones, M.A. & Karnell, M.P. (2010). *Cleft Palate Speech*. (4th Edition). St. Louis, MO: Mosby. ISBN 978-0-323-04882-8.
- Plante, E.M. & Beeson, P.M. (2012). *Communication and Communication Disorders: A Clinical Introduction*. (4th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN 978-0132658126.
- Schiavetti, N., Metz, D.E., & Orlikoff, R.F. (2014). *Evaluating Research in Communicative Disorders*. (7th Edition). Boston, MA: Allyn & Bacon. ISBN 978-0133352016.
- Shadden, B.B. & Toner, M.A. (2011). *Aging and Communication: For Clinicians by Clinicians* (2nd Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 978-1416404941.
- Shriberg, L.D. & Kent, R.D. (2012). *Clinical Phonetics*. (4th Edition). Boston, MA: Pearson Education. ISBN 978-0-137-02106-2.
- Speech-Language & Audiology Canada. (2005). *Code of Ethics*. Speech-Language & Audiology Canada. (<http://sac-oac.ca/sites/default/files/resources/code%20of%20ethics.pdf>).
- Yorkston, K.M., Beukelman, D.R., Strand, E.A. & Hakel, M. (2010). *Management of Motor Speech Disorders in Children and Adults*. (3rd Edition). Austin, TX: PRO-ED, Inc. ISBN 978-1-416-40434-7.