



Speech-Language & Audiology Canada
Orthophonie et Audiologie Canada
Communicating care | La communication à coeur

Exposé de position d'OAC

l'utilisation de la télépratique par les orthophonistes et les audiologistes membres d'OAC

Orthophonie et Audiologie Canada
#1000-1 rue Nicholas St.
Ottawa, ON K1N 7B7
613.567.9968
1.800.259.8519
info@sac-oac.ca
www.sac-oac.ca

janvier 2006

Orthophonie et Audiologie Canada (SAC) est la raison d'affaire sous laquelle l'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA) exploite dorénavant ses activités au Canada. Veuillez noter que le présent document a été réalisé lorsque OAC fonctionnait sous la dénomination ACOA à la fois à titre juridique et à titre commercial.

Membres du comité

1. Candace Myers, M. Sc., O(C), Présidente
2. Patricia Carey, M. Ed., O(C), Registered SK
3. Alvilda Douglas, M. Sc., Aud(C)
4. Sean Kinden, M. A., Aud(C)
5. Deborah Kully, M. S., R.SLP, O(C), CCC-SLP, BRS-FD
6. Ariane Laplante-Levesque, M. P. A., M. Sc., Aud(C)
7. Wendy MacDonald, M. Sc. (A), O(C)
8. Mary Pole, O(C)
9. Carrie Stacey, M. Sc., O(C)
10. Karen Svitich, MSLP, R.SLP, O(C)

Un exposé de position représente l'orientation qu'OAC a prise sur un sujet ou propose des lignes directrices pour des domaines particuliers de la pratique. Ces positions ont une dimension temporelle et représentent la pensée de l'Association à un moment particulier.

Position

L'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA) appuie le recours à la télépratique tant dans le domaine de l'orthophonie que de l'audiologie en vue d'améliorer l'accès à des services prodigués par des professionnels compétents. Les membres de l'ACOA qui offrent des services par le biais de la télépratique doivent respecter le Code de déontologie de l'ACOA (2005), la législation relative à la protection de la vie privée ainsi que les lignes directrices établies par l'organisme de réglementation de la province où ils se trouvent. Les membres peuvent fournir des services par le biais de la télépratique s'ils jugent que cela est dans l'intérêt supérieur de leur client. Ils doivent fonder leur exercice de la télépratique sur la meilleure preuve et encourager la poursuite de la recherche dans ce domaine.

Définitions

L'expression « client » renvoie à une personne qui bénéficie de services professionnels et, dans le cas d'une personne inapte, à son tuteur légal ou à son représentant légal. Avec le consentement de la personne ou de son tuteur/représentant légal, l'expression « client » peut aussi inclure les membres de la famille et les fournisseurs de soins.

L'expression « consentement éclairé » renvoie au consentement que donne un client qui accepte en toute connaissance de cause de recevoir un service proposé. Un consentement valide peut être verbal ou écrit, à moins que la réglementation institutionnelle, provinciale ou territoriale ne stipule autrement. Le client doit être bien informé, y compris des avantages et des risques ainsi que des solutions de rechange au service proposé. Il doit comprendre ces renseignements. Il peut retirer son consentement éclairé à n'importe quel moment.

L'expression « membre » renvoie aux orthophonistes et aux audiologistes membres en règle de l'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA).

L'expression « emplacement du fournisseur » renvoie à l'endroit où se situe le membre qui offre le service.

L'expression « emplacement du bénéficiaire » renvoie à l'endroit où se situe le client.

L'expression « télépratique » renvoie à l'utilisation de la technologie pour offrir des services d'orthophonie et d'audiologie à distance. La télépratique peut comprendre un service « en direct » ou « en différé ». Le mode « en direct » ou en temps réel fait appel notamment au téléphone ou à la vidéoconférence. Le mode « en différé » nécessite l'enregistrement, la sauvegarde et la transmission d'images audio ou visuelles qui seront examinées ultérieurement (p. ex. : courriel, télécopie, bande sonore ou enregistrements magnétoscopiques).

Fondement

- a) Les percées technologiques permettent à des professionnels de différentes disciplines, y compris l'orthophonie et l'audiologie, de recourir à la télépratique. Pour cette raison, il est important que les membres disposent de lignes directrices qui établissent des normes minimales pour la télépratique.
- b) Les difficultés et les coûts qu'entraînent de longs déplacements, la température, la mobilité et les dérangements pour la famille et le travail sont autant de facteurs qui nuisent à l'accès à des services. Le recours à la télépratique permet de surmonter une partie de ces obstacles, car elle :
 - accroît la fréquence du suivi et l'efficacité du service

© 2015, OAC

C'est Orthophonie et audiologie Canada qui détient le droit d'auteur. Il est interdit de réimprimer, reproduire, mettre en mémoire pour extraction, transcrire de quelque façon que ce soit (électroniquement, mécaniquement, par photocopie ou autrement) une partie quelconque de cette publication sans l'autorisation écrite d'OAC. Contacter pubs@sac-oac.ca. Les citations doivent mentionner la référence complète (OAC, nom de la publication, titre de l'article, volume, numéro et pages).

- améliore l'accessibilité des services pour les clients
 - offre aux membres l'accès à des occasions de perfectionnement.
- c) La télépratique peut favoriser la collaboration, car elle :
- offre aux membres la possibilité de consulter une personne qui possède des compétences spécialisées
 - offre aux membres la possibilité de travailler en équipe, même si l'un des membres de l'équipe se situe à distance.
- d) La télépratique aide à maximiser l'utilisation des services de soutien dans la région du client, car elle :
- donne aux membres l'occasion de former des fournisseurs de soins et des fournisseurs de service dans la collectivité du client
 - accède aux services d'interprètes afin d'offrir des services à des clients dans leur langue maternelle

Recommandations/Lignes directrices pour les orthophonistes et audiologistes membres de l'ACOA

1. Les membres doivent connaître et respecter les compétences appropriées ainsi que toutes les exigences visant la pratique, notamment en ce qui a trait à l'emplacement du fournisseur et du bénéficiaire. Il faut consulter toutes les compétences pour connaître leurs exigences.
2. Le champ et la nature des activités menées par le biais de la télépratique doivent être comparables à ceux durant les séances en personne. La qualité des signaux audio et vidéo doit convenir pour les activités menées. Toute déviation au protocole habituel pour les rencontres privées en clinique doit être consignée par écrit (p. ex. : expliquer et documenter comment s'est déroulé l'examen moteur et otoscopique et comment il a été adapté, préciser les limites imposées à l'interprétation des résultats).
3. Les membres doivent s'assurer que :
 - ils ont les compétences nécessaires pour utiliser l'équipement ou qu'ils disposent de l'aide technique nécessaire
 - tout le matériel fonctionne et qu'il est calibré (s'il y a lieu)
 - ils se conforment aux lois, règlements et codes visant la sécurité
 - ils respectent les politiques et méthodes pertinentes pour la prévention des infections.
4. Les membres doivent savoir que la réussite des services offerts par le biais de la télépratique peut être tributaire des croyances culturelles. Le sentiment d'aise des participants variera selon leur expérience.
5. Les membres offrant un service par le biais de la télépratique doivent protéger la vie privée et les renseignements personnels du client. Il faut savoir que certaines formes de transmission sont plus sécurisées que d'autres et que des personnes non autorisées pourraient avoir accès aux échanges et à des renseignements. Les membres doivent aviser

le client que des mesures de protection sont en place pour préserver la confidentialité des renseignements personnels, mais qu'aucune technologie n'est infaillible. Les membres doivent présenter toutes les personnes présentes tant à l'emplacement du fournisseur qu'à celui du bénéficiaire.

6. Les membres doivent veiller à obtenir un consentement éclairé avant les séances de télépratique. Pour ce faire, ils doivent expliquer les avantages et les limites d'un mode de prestation de services, les services de rechange, l'utilisation et le stockage des signaux transmis, le plan d'action en cas de défaillance technique et la personne qui sera responsable des soins de suivi.
7. Il faut établir avant le début des services de télépratique qui assumera le remboursement des frais afférents.
8. Il incombe aux membres à l'emplacement du bénéficiaire d'assurer l'essentiel des soins du client à moins que d'autres dispositions n'aient été prises.
9. Les organismes provinciaux et territoriaux devraient se fonder sur ces lignes directrices visant la télépratique pour s'assurer que les normes de pratique respectent la réglementation provinciale ou territoriale.
10. Le présent exposé de position doit être passé en revue dans les deux (2) ans ou plus tôt selon les besoins. Il faudra tenir compte des nouvelles technologies, des ressources disponibles et de l'évolution des besoins afin d'améliorer les compétences.

Mise en contexte

Le comité spécial de l'ACOA sur la télépratique a vu le jour à l'automne 2003 en réaction à des besoins exprimés par les membres de l'ACOA. Ce comité avait pour mandat d'élaborer un exposé de position pour cerner les questions entourant le recours à la télépratique par les orthophonistes et audiologistes membres et pour établir des lignes directrices visant la prestation de services par le biais de la télépratique. Ce comité se composait d'orthophonistes et d'audiologistes ayant l'expérience de la télépratique, des intérêts en la matière et l'expertise de la prestation de services par ce moyen.

Pour élaborer cet exposé de position, les membres du comité ont passé en revue la documentation sur le sujet ainsi que les exposés de position pertinents; ils ont dialogué et ont tenu des consultations.

Lecture proposée

National Initiative for Telehealth. (2003). *National Initiative for Telehealth (NIFTE) framework of guidelines*. Repéré à <http://www.nifte.ca>

Références

American Speech-Language-Hearing Association. (2001). *Telepractices and ASHA: Report of the telepractices team*. Repéré à <http://www.asha.org>

American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Audiologists providing clinical services via telepractice: Position statement*. ASHA Supplement 25, sous presse.

American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Audiologists providing clinical services via telepractice: Technical report*. ASHA Supplement 25, sous presse.

- American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Speech-language pathologists providing clinical services via telepractice: Position statement*. ASHA Supplement 25, sous presse.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2005). *Speech-language pathologists providing clinical services via telepractice: Technical report*. ASHA Supplement 25, sous presse.
- Association canadienne des ergothérapeutes (2000). *Prise de position révisée sur les services de télé-ergothérapie de qualité*. Repéré à www.caot.ca/default.asp?ChangeID=190&pageID=187
- Canadian Physicians and Surgeons of Manitoba Telehealth Guidelines and Statements. Repéré à [www.cpsm.mb.ca/guidelines and statements/166.html](http://www.cpsm.mb.ca/guidelines%20and%20statements/166.html)
- Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario. (2004). *Exposé de principe : Utilisation d'approches de télépratique pour la prestation de services aux patients ou clients*. Repéré à www.caslpo.com/french_site/m_memposit.asp
- Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2001). *Télé médecine : renseignements à l'intention des ergothérapeutes qui offrent des services de télé médecine*. Repéré à www.coto.org/media/documents/Telepractice_brochure_fr.pdf
- National Initiative for Telehealth. (2003). *National Initiative for Telehealth (NIFTE) framework of guidelines*. Repéré à <http://www.nifte.ca>
- Orthophonie et Audiologie Canada. (2005). *Code de déontologie*. Repéré à <http://oac-sac.ca/ressources-professionnelles/biblioth%C3%A8que-de-ressources/code-de-d%C3%A9ontologie>
- Steinecke, M. L. (2002). Regulating telepractice. *Grey Areas, No. 51*, 1-5. Repéré à www.sml-law.com

Remerciements

Le comité souhaite remercier Morley Hewison, directeur de l'exploitation provinciale des réseaux pour ses suggestions et Sharon Fotheringham de l'ACOA pour ses conseils et son soutien tout au long de cette initiative.