



College of Audiologists and
Speech-Language Pathologists of Ontario

Ordre des Audiologistes et
des Orthophonistes de l'Ontario

GUIDE DE RÉFÉRENCE POUR LES ORTHOPHONISTES TRAVAILLANT EN MILIEU SCOLAIRE

3080 rue Yonge, bureau 5060
Toronto ON M4N 3N1
416-975-5347 1-800-993-9459
www.caslpo.com

Date d'approbation : septembre 2010

Dernière révision : septembre 2014

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
LE CONSENTEMENT	4
Consentement aux renseignements	4
Consentement aux services	4
Le cercle de soins	5
Points à retenir :	6
Application dans la pratique :	6
LA TENUE DE DOSSIERS	10
Points à retenir :	11
Application dans la pratique :	11
LE PERSONNEL DE SOUTIEN	14
Points à retenir :	16
Application dans la pratique :	17
RESSOURCES	19
Normes et lignes directrices de pratique (NLDP) sur l'évaluation des enfants par l'orthophoniste	19
Approches non conventionnelles en matière d'intervention	19
Intervention simultanée effectuée par des membres de l'OAAO	19
Prestation de services aux populations culturellement et linguistiquement diverses	20
Supervision d'étudiants	20
L'obtention du consentement aux services : Guide à l'intention des audiologistes et des orthophonistes	20
Autres Documents :	20
Résumé	21
GLOSSAIRE	21

INTRODUCTION

L'OAOO reçoit beaucoup d'appels et de demandes de renseignements et de conseils de la part de ses membres qui travaillent en milieu scolaire. Ceux-ci portent, en général, sur trois principales questions : le consentement, la tenue des dossiers et l'utilisation du personnel de soutien.

Ce guide se veut un document de référence pour les orthophonistes qui travaillent en milieu scolaire. Il vise à répondre à leurs questions dans les trois domaines clés identifiés sur l'application à leur contexte des lois et des règlements pertinents en soins de santé. Sans prétendre être exhaustif, il décrit la meilleure solution pour se conformer aux lois, aux règlements et aux normes de pratique dans les scénarios de pratique les plus problématiques typiquement. Le guide est divisé en quatre sections :

- Le consentement
- La tenue des dossiers
- Le personnel de soutien
- Ressources.

LE CONSENTEMENT

Les situations liées au consentement en milieu scolaire portent à la fois sur le **consentement aux renseignements** et le **consentement aux services**. L'orthophoniste doit obtenir ces deux consentements lorsqu'il fournit des services à un élève.

CONSENTEMENT AUX RENSEIGNEMENTS

L'orthophoniste doit obtenir le consentement éclairé du patient/client à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé dans le cadre des services fournis incluant, mais sans s'y limiter, le dépistage, l'évaluation et la prise en charge, comme l'exige la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (LPRPS).

CONSENTEMENT AUX SERVICES

L'orthophoniste doit obtenir le consentement éclairé et valide aux [dépistages](#), aux [évaluations](#), aux consultations et aux traitements directs et indirects, comme l'exige la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#) ainsi que l'énoncé de position de l'Ordre, [Consentement aux services de dépistage et d'évaluation](#).

Consentement « valide » signifie que le consentement est volontaire, qu'il n'a pas été obtenu par fraude ou au moyen de fausses déclarations, qu'il vise les services proposés et qu'il est éclairé. Le concept du consentement éclairé est contenu dans la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* et nécessite que le praticien communique l'information qui suit au patient/client :

1. La nature du service;
2. Les effets bénéfiques prévus du service;
3. Les risques importants du service;
4. Les effets secondaires importants du service;
5. Les autres mesures possibles;
6. Les conséquences vraisemblables de l'absence de service.

Par « risques et effets secondaires importants » du service, l'Ordre entend :

- Ceux qui sont probables ou susceptibles de se présenter;
- Ceux qui sont possibles plutôt que probables, mais qui peuvent avoir des conséquences graves;
- Toute autre chose qui serait considérée comme étant pertinente par une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances.

En milieu scolaire, les risques et effets secondaires peuvent être liés à l'enseignement que l'élève manque pendant qu'on le retire de la classe; au fait d'être pris à part et de passer devant ses pairs comme une personne qui a besoin d'aide supplémentaire ou à la fatigue causée par le besoin d'écouter et de parler, ce qui peut nuire au comportement de l'élève en classe.

L'orthophoniste doit documenter chaque consentement reçu, comme indiqué dans le [Règlement de l'Ordre sur la tenue des dossiers](#). Cela peut prendre la forme d'une note versée au dossier indiquant qu'on a discuté du consentement éclairé et qu'on l'a obtenu. Il peut être utile pour les membres d'utiliser une liste de points à couvrir pendant la discussion sur le consentement éclairé.



Pour le consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements, l'orthophoniste en milieu scolaire doit se conformer à la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) et à la [Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée](#) de 1990. En vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS), l'orthophoniste est considéré comme un « dépositaire de renseignements sur la santé ». Un dépositaire de renseignements sur la santé peut être un individu ou une organisation qui offre des soins de santé, p. ex. un hôpital ou un centre d'accès aux soins communautaires (CASC). Tous les orthophonistes offrant des services d'orthophonie sont considérés comme étant des dépositaires de renseignements sur la santé et doivent également se conformer à la LPRPS.

LE CERCLE DE SOINS

Un des avantages de la LPRPS est qu'elle permet le partage des renseignements personnels sur la santé, en temps opportun, entre les dépositaires associés au même patient/client. Il n'est donc pas nécessaire pour les dépositaires d'obtenir le consentement exprès afin de partager l'information lorsque le but est de fournir ou d'aider à fournir un traitement au même patient/client. Ces dépositaires de renseignements sur la santé sont considérés comme faisant partie du « [cercle de soins](#) », tel que défini dans le document, *Le Cercle de soins*, produit par le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario. Dans ces situations, le consentement implicite suffit et est considéré comme servant les intérêts de la personne qui reçoit les soins. Avec le consentement implicite présumé, les membres d'une équipe soignante peuvent partager librement entre eux des renseignements sur la santé au sujet d'un patient/client commun ou, dans notre contexte, au sujet d'un élève. Cela signifie, par exemple, que le professionnel en psychologie, qui est un professionnel de la santé, peut partager de l'information avec l'orthophoniste à condition qu'on ait décrit le but lors du consentement initial et que le partage de l'information soit toujours dans le même but (p. ex. pour favoriser le développement pédagogique).

En milieu scolaire toutefois, l'orthophoniste participe le plus souvent à des conférences de cas et fait partie d'équipes multidisciplinaires composées à la fois de professionnels de la santé (personnel en psychologie, audiologistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.) et de professionnels n'appartenant pas au secteur de la santé (p. ex. travailleurs sociaux, enseignants, aides-enseignants). Deux types de situations peuvent se présenter : 1) l'orthophoniste, à titre de dépositaire désigné, fournit potentiellement de

l'information à un non-dépositaire ou 2) un non-dépositaire communique de l'information au dépositaire. Dans les deux cas, il s'agit de situations où il faut obtenir le consentement pour partager l'information. Les parents¹ ou les mandataires spéciaux doivent être informés du but et doivent donner leur consentement au partage de l'information lors d'une rencontre ou d'une conférence d'équipe. Les professionnels de la santé et des autres secteurs doivent obtenir le consentement verbal ou écrit avant de partager entre eux des renseignements qui sont protégés en vertu des lois sur l'éducation et des lois sur les soins de santé (*Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée* et *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*). Typiquement dans cette situation, l'enseignant obtient le consentement des parents avant que le cas d'un élève soit abordé à une rencontre ou à une conférence d'équipe. Le conseil scolaire, en tant qu'employeur, a parfois des exigences ou des procédures supplémentaires pour l'obtention du consentement, auxquelles l'employé est également tenu de se conformer.

En milieu scolaire, c'est souvent le parent ou tuteur légal qui donne le consentement. Cependant, selon l'enfant et la situation, il est possible de faire participer l'enfant au processus de consentement à des degrés divers. Selon la [Loi sur le consentement aux soins de santé](#), il n'y a pas d'âge fixe auquel un enfant devient mentalement capable de donner son consentement. L'enfant jugé mentalement capable de donner son consentement éclairé peut donc choisir d'inclure ou d'exclure ses parents pendant le processus de consentement. Les enfants sont considérés capables de donner leur consentement s'ils ont la capacité de comprendre l'information fournie et d'apprécier les conséquences de leur décision. C'est à l'orthophoniste de déterminer si l'élève est considéré capable ou non. Pour en savoir plus sur la détermination de la capacité, consultez le document de l'Ordre, [L'obtention du consentement aux services : Guide à l'intention des audiologistes et des orthophonistes](#).

POINTS À RETENIR :

- Le consentement doit être valide et éclairé.
- Le consentement éclairé inclut s'assurer que la personne comprend la nature du service proposé, les avantages, les risques, les effets secondaires, les autres options possibles et les conséquences si elle décide de ne pas recevoir le service.
- En milieu scolaire, on doit respecter les exigences de l'employeur et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*.

APPLICATION DANS LA PRATIQUE :

Q : À l'école, il m'arrive souvent que les enseignants m'arrêtent dans le corridor pour me demander d'écouter ou d'observer un élève de façon informelle en classe pour les aider à déterminer s'ils devraient référer l'élève. Par exemple, l'enseignant me dira : « Mon élève sonne bizarre, mais je n'arrive pas à déterminer si c'est ou non un trouble de la parole ». Est-ce que je peux accepter, sans obtenir de consentement, si l'enseignant ne me donne pas le nom de l'élève et si je ne retire pas l'enfant de la classe?

¹ Dans le présent document, le terme « parent » désigne à la fois les parents et/ou les tuteurs.

R : Non. Si votre but quand vous allez dans la classe pour observer un élève précis est de déterminer s'il y a lieu de demander une consultation en orthophonie pour cet élève, vous effectuez un dépistage auprès de l'élève et il vous faut un consentement.

Cependant, si vous visitez une classe à une autre fin et que par hasard, vous remarquez un élève qui pourrait bénéficier d'un dépistage ou d'une évaluation, il ne faut pas s'empêcher de mentionner à la personne appropriée, dans ce cas, l'enseignant, que l'élève présente possiblement un trouble d'audition, d'équilibre, de communication, de déglutition ou d'autres troubles similaires. Vous ne seriez pas considéré comme effectuant un dépistage et n'auriez donc pas à obtenir le consentement.

Cependant, si vous allez en classe et que vous observez ou avez intentionnellement des interactions avec l'élève dans le but de déterminer s'il pourrait avoir un problème de parole ou de langage, cela serait considéré comme un « dépistage ». Le dépistage requiert un consentement éclairé ainsi qu'un consentement pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements sur la santé.

Lorsque les enseignants vous font ce genre de demande, il serait prudent de les encourager à discuter de leurs préoccupations avec les parents afin qu'on entame le processus pour obtenir les consentements requis au dépistage ou à l'évaluation. Si les parents veulent le dépistage ou l'évaluation, vous devez ensuite obtenir le consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements, comme indiqué dans le [Guide de la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#), ainsi que le consentement éclairé au dépistage ou à l'évaluation, comme indiqué dans le document, [L'obtention du consentement aux services : Guide à l'intention des audiologistes et des orthophonistes](#).

Vous pouvez aussi fournir du matériel d'éducation et d'information et faire des suggestions générales à l'enseignant pour qu'il se sente plus à l'aise d'identifier les élèves qui pourraient avoir besoin d'une consultation.

Q : Lors d'une rencontre de l'équipe à l'école, est-ce que je peux, sans consentement, discuter d'un élève qui ne m'a pas encore été envoyé?

R : Non. Il faut obtenir du parent le consentement au partage de l'information. Dans le contexte scolaire, on peut initialement discuter d'élèves lors d'une rencontre d'équipe lorsque le personnel, d'autres professionnels (p. ex. personnel en psychologie, travailleurs sociaux) et l'équipe déterminent l'orientation de la prise en charge du cas, ce qui peut ou non inclure un renvoi à l'orthophoniste. Souvent, beaucoup de renseignements sont échangés à cette étape, y compris sur le rendement scolaire et la santé (p. ex. rapports psychopédagogiques, d'ergothérapeutes et de médecin). À titre de professionnels de la santé, on doit s'assurer que le consentement a été obtenu avant de communiquer les renseignements sur la santé. De plus, en vertu de la [Loi sur l'éducation](#) de 1990, seuls les agents de supervision et le directeur et les enseignants de l'école ont accès au Dossier scolaire de l'Ontario (DSO) en vue d'améliorer l'enseignement offert à l'élève et les autres éléments de son éducation. Il faut donc le consentement pour partager, avec le personnel non enseignant de l'équipe, les renseignements du dossier scolaire.

C'est typiquement l'enseignant qui obtient ce consentement après avoir discuté, avec les parents, du plan de partager avec l'équipe des renseignements au sujet de l'élève. L'orthophoniste n'est pas personnellement tenu d'obtenir le consentement requis. Mais,

nous vous conseillons de vous assurer qu'il a été obtenu. Le personnel enseignant n'est parfois pas conscient du besoin d'obtenir ce type de consentement parce qu'aucun consentement n'est requis lorsque le personnel enseignant discute de cas d'élèves à des rencontres d'équipe au sein du système scolaire. La discussion entre l'enseignant et les parents au sujet des questions d'apprentissage peut facilement inclure une discussion sur le consentement à la communication de renseignements aux professionnels de l'équipe. Il s'agirait alors d'un consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements comme prévu à la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Q : En tant qu'orthophoniste en milieu scolaire, ai-je besoin du consentement des parents pour diriger un élève vers un autre orthophoniste qui travaille hors du milieu scolaire (p. ex. orthophoniste en pratique privée ou orthophoniste travaillant dans un centre d'accès aux soins communautaires)?

R : Oui. Il faut un consentement lorsqu'un changement important est apporté au service. La [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#) indique que le consentement est requis lorsque la variation ou l'adaptation du traitement initial entraîne un changement significatif de la nature, des effets bénéfiques prévus et des risques et effets secondaires importants. Le fait de référer l'élève à un autre service d'orthophonie serait considéré comme un changement significatif au plan de traitement original. En ce qui concerne la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements sur la santé, les deux orthophonistes sont considérés comme étant des « dépositaires de renseignements sur la santé » et donc comme faisant partie du « cercle de soins ». Il est toutefois prudent de s'assurer que les parents savent que les renseignements sur la santé seront divulgués d'un orthophoniste à l'autre. Dans certains cas, on obtient le consentement à la communication de renseignements et à l'acheminement de l'élève à un service extérieur lors de la discussion initiale au sujet du consentement. Dans ce cas, il ne serait pas nécessaire d'obtenir un consentement supplémentaire. Par exemple, beaucoup de conseils scolaires demandent à leurs orthophonistes de faire le dépistage des élèves à diriger au service du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC). Dans ces situations, la discussion originale avec le parent comprend souvent une discussion sur le consentement à l'acheminement de l'élève au service du CASC si cela est jugé approprié au moment du dépistage.



Q : Je fais souvent des dépistages des habiletés de conscience phonologique auprès des enfants de la maternelle. Comme c'est une tâche que l'enseignant effectue de toute façon, je ne fais essentiellement qu'aider l'enseignant à effectuer des dépistages scolaires. Puis-je présumer que je n'ai pas besoin de consentement puisque je ne fournis pas un service d'orthophonie, mais que j'aide plutôt à effectuer une fonction éducative?

R : Non. Vous ne pouvez pas présumer que le consentement n'est pas requis. Indépendamment de la tâche de dépistage précise, vous utilisez essentiellement vos connaissances, vos compétences et votre jugement en tant qu'orthophoniste pendant la tâche de dépistage, et cela nécessite le consentement des parents. Comme mentionné ci-dessus, il pourrait être possible de demander au conseil scolaire d'envisager d'autres options

pour vous permettre de faire des dépistages, comme obtenir le consentement des familles de tous les élèves au début de l'année de maternelle. Il importe de noter que le consentement éclairé est requis pour les dépistages de groupe même si vous n'avez pas à préparer un dossier séparé pour chaque élève soumis au dépistage. Il suffit pour le clinicien de conserver, au moyen d'une liste maîtresse, un dossier indiquant le nom des élèves ayant subi le dépistage, les consentements et les résultats du dépistage.

LA TENUE DE DOSSIERS

En matière de conservation de dossiers, l'orthophoniste en milieu scolaire doit connaître les lois en soins de santé et dans les domaines ne relevant pas de la santé. L'orthophoniste est un dépositaire de renseignements sur la santé. À ce titre, il doit se conformer à la [Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) (LPRPS) en matière de collecte, d'utilisation et de divulgation des renseignements sur la santé. La LPRPS stipule que pour partager des renseignements avec un non-dépositaire (comme le conseil scolaire), le dépositaire doit obtenir le consentement incluant le motif de la communication des renseignements. Vous devez informer les parents que vous allez conserver un dossier des renseignements sur la santé de leur enfant et que ces renseignements seront partagés avec des personnes ou organismes qui ne sont pas dépositaires et, encore plus important, que ce dossier sera conservé au sein du système du conseil scolaire. Typiquement, on fournit cette information aux parents pendant la discussion sur le consentement. Cela comprend leur dire que les renseignements de l'orthophoniste seront conservés dans le dossier scolaire de l'Ontario et, dans certains cas, que les renseignements pourraient être conservés dans un système central auquel a accès le personnel de l'école. Il convient de noter qu'une fois que les renseignements en orthophonie ont été versés au dossier scolaire de l'Ontario ou dans un système quelconque de support de données, ils sont protégés en vertu de la [Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée](#) de 1990 à laquelle est soumis le conseil scolaire.

De plus, l'orthophoniste doit également conserver ses dossiers conformément aux exigences établies dans le [Règlement de l'Ordre sur la tenue des dossiers](#), comme prévu à l'article 1 : « Concernant sa pratique, le membre doit prendre toutes les mesures raisonnables nécessaires pour s'assurer que les dossiers sont conservés conformément aux exigences du présent règlement ». Le Règlement sur la tenue des dossiers exige que le membre conserve, au sujet du patient/client, des renseignements précis que le conseil scolaire ne conserve peut-être pas typiquement, notamment :

- date de chaque contact avec le patient/client,
- nom, adresse, numéro de téléphone et date de naissance,
- résultats d'évaluation et de traitement,
- recommandations et demandes de consultation faites pour le patient/client,
- antécédents,
- rapports écrits reçus,
- consentement documenté,
- annulations et motif.

Le milieu scolaire pourrait avoir en place plusieurs systèmes de gestion des dossiers en plus du dossier scolaire de l'Ontario. Le système central de dossiers du conseil scolaire, qu'il soit en format papier ou électronique, ne satisfait pas typiquement aux exigences prévues dans le [Règlement de l'Ordre sur la tenue des dossiers](#). Dans la majorité des cas au conseil scolaire, on conserve les renseignements en orthophonie à la fois dans le dossier scolaire de l'Ontario de l'élève et au sein d'un département de services spéciaux ou d'un département d'orthophonie pour satisfaire aux exigences du Règlement.

La tenue des dossiers peut également soulever des difficultés lorsque l'orthophoniste travaille en collaboration avec divers membres du personnel scolaire, incluant les enseignants, les enseignants-ressources, les aides-enseignants, le personnel en psychologie, etc. Il peut exister des arrangements qui permettent aux professionnels en santé et d'autres domaines d'offrir les évaluations et interventions de façon coordonnée dans le cadre d'une approche d'équipe interdisciplinaire. Le [Règlement sur la tenue des dossiers](#) offre des conseils sur la tenue des dossiers dans ces situations. En gros, il stipule qu'un dossier séparé n'est pas requis à condition qu'un membre d'un ordre professionnel visé par la *Loi sur les professions de la santé réglementées* prépare et maintienne un rapport ou un dossier multidisciplinaire. De plus, lorsque le membre consulte un autre membre de l'OAAO ou un autre professionnel de la santé qui est réglementé en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, un dossier séparé de cette consultation n'est pas requis. Si les autres membres de l'équipe ne sont pas membres d'un ordre professionnel visé par la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, le membre de l'OAAO doit alors maintenir un dossier séparé et s'assurer qu'il est maintenu conformément aux exigences du [Règlement sur la tenue des dossiers](#) et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

POINTS À RETENIR :

- En matière de tenue et de conservation des dossiers, il faut respecter les exigences du Règlement de l'OAAO sur la tenue des dossiers.
- Les documents et renseignements du Dossier scolaire de l'Ontario ou d'autres systèmes du conseil scolaire ne satisfont pas nécessairement aux exigences du Règlement.
- Dans la plupart des cas, il est recommandé de tenir un système de dossiers séparés.

APPLICATION DANS LA PRATIQUE :

Q : Un parent a fourni à l'enseignant un rapport d'un orthophoniste en pratique privée qui contient des résultats d'évaluations et des recommandations. L'enseignant peut-il partager l'information avec l'orthophoniste travaillant en milieu scolaire sans obtenir de consentement?

R : Oui. Le rapport a été remis à l'enseignant par le parent. Il est donc raisonnable de présumer que le parent voulait que l'enseignant et le conseil scolaire aient accès à cette information et l'utilisent pour l'éducation de l'enfant. Dans ce cas précis, le caractère privé de l'information est protégé par la [Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée](#) (LAIMPVP) qui s'applique à l'information au sein du conseil scolaire. La LAIMPVP permet à l'enseignant de divulguer l'information à l'orthophoniste du conseil scolaire à condition que ce soit aux mêmes fins ou à des fins conformes à celles pour lesquelles le parent l'a divulguée à l'enseignant. L'enseignant discute du rapport avec le membre de l'OAAO qui travaille pour le conseil scolaire pour lui permettre d'intégrer les recommandations en classe, ce qui est vraisemblablement ce que voulait le parent. Dans cette situation, il est approprié pour l'orthophoniste d'examiner le rapport à la demande de l'enseignant. Si, par contre, l'orthophoniste entreprend d'autres interventions, comme

observer l'élève en classe, examiner son travail scolaire ou suggérer des changements significatifs au programme, il doit alors obtenir le consentement aux services.

Q : Le consentement est-il requis si, après avoir pris connaissance d'un rapport externe et en avoir discuté avec l'enseignant, l'orthophoniste estime que l'enfant devrait être évalué de façon plus détaillée ou vu afin de recevoir des services d'audiologie ou d'orthophonie?

R : Oui. À cette étape, on doit obtenir du parent le consentement spécifique à l'évaluation ou au traitement. L'information est maintenant utilisée à des fins autres que pour simplement expliquer les renseignements contenus dans le rapport. Après que l'élève a reçu les services susmentionnés de l'orthophoniste, le but du contact avec l'enfant est spécifiquement de l'évaluer et de possiblement lui fournir un traitement lié à un trouble de communication. Dans cette situation, le consentement aux services doit être obtenu pour respecter les exigences de la [Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#).

Q : J'offre régulièrement des services de consultation et des services directs dans une classe de communication dans mon école. L'équipe responsable de cette classe comprend l'enseignant, l'aide-enseignant, le travailleur social et le psychologue. Comme l'enseignant prépare les plans de leçon et rend compte des résultats régulièrement dans le bulletin scolaire, ai-je besoin de garder des dossiers sur les élèves?

R : Oui. Vous devez maintenir un dossier scolaire parce que vous offrez des services de consultation à des personnes qui ne sont pas membres d'un ordre professionnel visé par la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. De même, vous devez maintenir un dossier de vos services parce que vous offrez des services d'orthophonie directement, possiblement en collaboration ou parallèlement avec un membre de l'équipe qui n'est pas membre d'un ordre visé par la *Loi sur les professions de la santé réglementées* (p. ex. enseignant, aide-enseignant). Cependant, si vous travaillez avec les élèves en collaboration avec le psychologue, qui est membre d'un ordre visé par la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, cette personne pourrait alors maintenir le dossier, mais à la condition que vous vous assuriez que les renseignements qu'il contient sont exacts et que vous êtes responsable de l'information en orthophonie.

Q : Mon rôle au conseil scolaire est principalement à titre de consultante auprès des autres orthophonistes du conseil scolaire. Je ne fais pas d'évaluations formelles. Je fais plutôt de l'observation, de façon informelle, puis je fais des recommandations à l'orthophoniste qui a demandé la consultation. Ai-je besoin de maintenir mes propres dossiers pour ces élèves?

R : Non. Comme vous offrez des services de consultation à un autre professionnel de la santé réglementé, ce dernier peut maintenir le dossier sur l'élève concerné. Vous devez toutefois faire confiance que ce professionnel reflète votre participation de façon exacte. À cette fin, vous voudrez peut-être fournir un résumé écrit de votre participation qui sera inclus dans le dossier ou passer en revue les données consignées par l'orthophoniste à la suite de votre consultation.

Q : Au début de chaque année scolaire, je fais un dépistage des troubles de langage et de parole auprès de tous les élèves qui commencent la prématernelle. Quelques élèves ont

besoin d'une intervention supplémentaire, mais la majorité n'aura jamais besoin de mes services. Dois-je maintenir des dossiers individuels pour tous les élèves?

R : Non. Lorsque vous faites des dépistages de groupe, il n'est pas nécessaire de garder un dossier séparé pour chaque élève soumis au dépistage. Cependant, le consentement éclairé est requis et doit être documenté. Le clinicien n'a qu'à conserver un dossier dans une liste maîtresse indiquant le nom des élèves ayant subi le dépistage et les résultats du dépistage. Il devrait y avoir une mention du groupe auquel appartient l'élève, par exemple le nom de l'enseignant, l'année scolaire, etc.

LE PERSONNEL DE SOUTIEN

Par personnel de soutien, on entend les personnes auxquelles l'orthophoniste superviseur assigne des tâches et des activités précises dans le but de favoriser la prestation des services d'orthophonie. L'orthophoniste est responsable de tous les services professionnels fournis par le personnel de soutien. L'orthophoniste doit élaborer des protocoles qui précisent les tâches assignées et la structure de supervision. L'orthophoniste doit également s'assurer que le personnel de soutien a la compétence voulue pour accomplir les tâches assignées.

L'énoncé de position de l'Ordre sur [l'utilisation de personnel de soutien en orthophonie](#) précise les tâches qui ne peuvent pas être assignées, notamment :

1. Effectuer une évaluation ou une activité diagnostique.
2. Sélectionner les patients/clients qui recevront des services.
3. Élaborer les plans d'intervention des patients/clients.
4. Surveiller le progrès des patients/clients et modifier le plan d'intervention au besoin.
5. Accepter des patients/clients en vue de services ou donner congé aux patients/clients.
6. Signer des documents officiels faisant partie du dossier du patient/client, notamment des rapports, etc. sans que l'orthophoniste contresigne. Cela n'empêche pas le personnel de soutien de documenter les progrès dans un document officiel (p. ex. le Dossier scolaire de l'Ontario) à condition que le dossier inclue la documentation des activités assignées par l'orthophoniste.
7. Sélectionner quels patients/clients doivent être dirigés vers d'autres professionnels ou organismes.

En milieu scolaire, l'orthophoniste guide et offre souvent des conseils à d'autres professionnels ou à des fournisseurs de soins non réglementés qu'il ne supervise pas, y compris des enseignants, des éducateurs de la petite enfance et des aides-enseignants. Ces personnes qui reçoivent vos conseils ne doivent pas être considérées comme du personnel de soutien. De même, si l'orthophoniste fournit de l'information ou du soutien à la famille ou à des bénévoles pour les aider dans le cadre de leurs activités quotidiennes habituelles avec l'enfant (p. ex. alimentation, soutien à la communication, mise en œuvre d'un programme à domicile), ces personnes ayant reçu votre information et soutien ne doivent pas être considérées comme du personnel de soutien.

Par contre, cela ne veut pas dire qu'un aide-enseignant et, dans certains cas, un bénévole, ne peut jamais assumer le rôle de personnel de soutien. C'est pendant que le membre de l'OAOO prend des mesures en vue d'un tel arrangement qu'il déterminera si la personne est appropriée pour ce rôle. Le membre doit s'assurer que les conditions appropriées qui lui permettront de superviser la personne de façon responsable sont en place. Voici quelques points à prendre en considération en prévision de l'utilisation de personnel de soutien. Ils sont tirés de l'énoncé de position de l'OAOO sur l'utilisation du personnel de soutien en orthophonie :

- Obtenir de la part de l'employeur l'engagement que le personnel de soutien offrira des services d'orthophonie seulement sous la supervision d'un orthophoniste inscrit auprès de l'Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario (OAOO).

- S'assurer que l'employeur comprend le rôle approprié du personnel de soutien dans la prestation des services d'orthophonie, y compris les avantages et les restrictions.
- S'assurer que l'employeur comprend les conditions permettant le recours approprié au personnel de soutien (mise en place de procédures pour la supervision, notamment sur la conduite inappropriée et le niveau de compétence inacceptable).
- Veiller à la disponibilité de personnel de soutien qui possède au moins une compétence minimum.
- S'assurer que les autres membres de l'équipe (autres professionnels, autres membres du personnel de soutien) ainsi que les parents/aidants sont bien conscients du rôle du personnel de soutien lorsqu'on y a recours.
- S'assurer qu'on a l'autorité et les ressources nécessaires pour décider quand et comment utiliser le personnel de soutien.
- Veiller à prévoir suffisamment de temps pour former et superviser adéquatement le personnel de soutien.

Bien qu'il n'y ait pas de critères de formation précis pour le personnel de soutien, l'énoncé de position de l'Ordre offre des lignes directrices pour déterminer la compétence. Ces lignes directrices indiquent qu'avant d'assigner ou de déléguer une tâche administrative ou de soutien au personnel de soutien, l'orthophoniste doit vérifier si le personnel de soutien a la formation ou peut démontrer qu'il :

- connaît le rôle approprié du personnel de soutien;
- connaît l'éthique professionnelle applicable à ses activités;
- est capable de s'identifier aux patients/clients, aux familles/aidants et aux autres membres de l'équipe et peut interagir de façon respectueuse et positive avec eux;
- est capable d'accomplir les tâches assignées dans le délai accordé.



En milieu scolaire, nous recommandons à l'orthophoniste d'accorder une attention particulière au premier point ci-dessus car le personnel scolaire ne connaîtra pas le rôle approprié du personnel de soutien de l'orthophoniste et, en l'absence de l'orthophoniste, pourrait formuler des demandes au personnel de soutien qui ne sont pas appropriées. Il faut donc s'assurer que la personne de soutien est consciente des limites de son rôle.

Lorsqu'il est déterminé qu'une relation de personnel de soutien existe avec l'orthophoniste, on peut assigner au personnel de soutien des activités de services directs aux patients/clients ou d'autres activités. Voici quelques exemples de telles tâches :

- Effectuer un dépistage en orthophonie en utilisant les méthodes précisées et approuvées par l'orthophoniste superviseur sans interpréter les résultats au-delà du statut succès/échec.
- Réunir de l'information selon la demande de l'orthophoniste.
- Offrir directement des programmes de traitement, de remédiation ou d'éducation aux patients/clients sélectionnés par l'orthophoniste superviseur.
- Documenter les progrès du patient/client en vue d'atteindre les objectifs établis dans le plan de traitement/remédiation et signaler cette information à l'orthophoniste superviseur. Lorsque ces données consignées apparaissent dans un dossier formel (p. ex. dossier médical, Dossier scolaire de l'Ontario) qui serait normalement consulté par d'autres professionnels, la documentation doit indiquer que l'orthophoniste a assigné les activités au personnel de soutien et qu'il assure la supervision appropriée.
- Accomplir des tâches administratives qui n'impliquent pas de contact avec les patients/clients (comme préparer du matériel) ou qui impliquent un contact non clinique avec les patients/clients (comme prévoir les rendez-vous). La supervision consisterait alors à veiller à ce que les tâches soient accomplies comme demandé.
- Participer à une activité où l'orthophoniste membre de l'Ordre et le membre du personnel de soutien travaillent en tandem (comme administrer ensemble une méthode d'intervention). Ce type de collaboration peut accroître l'efficacité et favoriser les occasions de superviser naturellement le personnel de soutien tout en faisant une utilisation optimale des compétences à la fois de l'orthophoniste et du personnel de soutien.
- Fournir une aide pour les activités d'éducation du public.

Il importe de noter que dans la plupart des milieux scolaires, il y a un aide-enseignant sous la supervision directe de l'enseignant. Cet arrangement signifie que toutes les tâches et activités doivent être approuvées et supervisées par l'enseignant. Il pourrait donc être impossible pour le membre de l'Ordre de superviser l'aide-enseignant de façon responsable dans ces circonstances.

POINTS À RETENIR :

- Les lignes directrices sur l'utilisation de personnel de soutien portent sur les services directs.
- Lorsque l'orthophoniste n'offre que des services de consultation, les personnes qui mettent en œuvre ses suggestions ne sont pas considérées comme du personnel de soutien.
- Quand on a recours à du personnel de soutien, on doit non seulement considérer la compétence de la personne, mais aussi les conditions de l'employeur.

APPLICATION DANS LA PRATIQUE :

Q : Ma charge de travail comprend un élève atteint d'un trouble du spectre autistique. Cet enfant a aussi une aide-enseignante à temps plein. J'ai fourni à l'aide-enseignante et à l'enseignante des suggestions détaillées de stratégies pour favoriser les interactions avec les pairs et j'ai préparé des horaires visuels et développé des histoires sociales pour utilisation en classe. Dois-je considérer l'aide-enseignante comme une personne de soutien et donc la superviser directement?

R : Non. Dans cette situation, vous offrez des services de consultation au personnel enseignant. Comme ni l'aide-enseignante ni l'enseignant n'a l'obligation de suivre vos suggestions, vous n'êtes pas en mesure de les superviser d'une manière qui suggérerait qu'ils sont du personnel de soutien. Vous n'avez pas établi d'objectifs précis et il n'y a pas de mécanisme en place pour que le personnel vous rende compte de progrès face à des objectifs quelconques. De plus, ils sont libres de modifier tout objectif ou méthode de communication sans votre approbation ou sans tenir compte de votre opinion. Cela ne constitue pas une relation de supervision et l'aide-enseignante ne serait pas considérée comme du personnel de soutien.

Q : Notre conseil scolaire offre, au niveau de la maternelle, une classe d'aptitudes linguistiques qui emploie aussi une aide-enseignante. J'ai été embauchée pour travailler avec les enseignants et les élèves pour l'année. Mes responsabilités comprennent évaluer le niveau de langage et de littératie des élèves et établir des objectifs pour l'enseignant et l'aide-enseignante en fonction de mes évaluations. Je suis en classe régulièrement et je travaille également directement à des objectifs liés à la parole et au langage avec les élèves. J'ai formé le personnel pour améliorer leur habileté à développer l'articulation et les capacités linguistiques et de communication des élèves. Devrais-je considérer l'aide-enseignante comme du personnel de soutien?

Probablement que non. Même si vous établissez des objectifs pour les élèves, il est probable que la nature de votre relation avec le personnel scolaire vous empêche de les superviser de la manière requise dans une situation de personnel de soutien. Dans la plupart des conseils scolaires, le personnel enseignant ne peut pas, en principe, être supervisé par du personnel non enseignant comme l'orthophoniste. Par conséquent, vous envisageriez ce rôle comme un rôle de consultation auprès du personnel enseignant et un rôle de prestation de services directs pour vous-même.

Si un arrangement était en place en vertu duquel l'aide-enseignante relèverait de vous et/ou vous étiez le superviseur principal ayant l'autorité de la superviser directement, vous pourriez alors considérer cette personne comme du personnel de soutien à condition de satisfaire aux exigences prévues dans l'énoncé de position de l'OAOO, [Utilisation de personnel de soutien en orthophonie](#). Dans la plupart des cas, voire dans tous les cas, l'aide-enseignant doit être encadré par l'enseignant qui est responsable de son travail. Ainsi, les suggestions, le matériel, etc. doivent tous être approuvés par l'enseignant, ce qui exclut par conséquent que vous supervisiez l'aide-enseignante.

Q : De temps à autre, une bénévole vient dans la classe de maternelle et travaille auprès d'élèves que j'ai évalués. Je voudrais lui offrir des objectifs en orthophonie et du matériel de pratique. Devrais-je considérer cette personne comme du personnel de soutien?

R : Si vous lui offrez des méthodes, des objectifs et du matériel d'orthophonie précis pour l'intervention, vous devez vous assurer de satisfaire aux exigences décrites ci-dessus et dans l'énoncé de position de l'OAAO, [Utilisation de personnel de soutien en orthophonie](#). Comme vous êtes responsable de ses actions, il serait prudent de veiller à ce que le bénévole comprenne que les objectifs, méthodes et le matériel doivent être appliqués seulement aux élèves que vous avez spécifiés et que tout changement aux objectifs doit venir de vous. Il vous faudrait observer et surveiller cette personne, comme il est indiqué dans l'énoncé de position. Et dans la présente situation, il serait prudent de maintenir un haut degré d'observation et de surveillance.

RESSOURCES

L'OAOO a produit plusieurs documents pertinents susceptibles d'aider les orthophonistes travaillant en milieu scolaire. Voici une liste non exhaustive :

NORMES ET LIGNES DIRECTRICES DE PRATIQUE (NLDP) SUR L'ÉVALUATION DES ENFANTS PAR L'ORTHOPHONISTE

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ces normes et lignes directrices de pratique s'appliquent aux enfants de 18 ans et moins. Elles expliquent les exigences en matière de ressources et de collaboration et présentent l'information selon le format standard adopté pour toutes les NLDP, y compris les compétences, les composantes de service et la documentation exigée. Ces NLDP portent sur le dépistage et l'évaluation des troubles de l'articulation, du langage oral, écrit et social et de la dysphagie. Les compétences comprennent la connaissance des points suivants :

- jalons de développement,
- neuro-anatomie et anatomie,
- rôles des autres professionnels,
- situations dans lesquelles il est approprié de diriger l'enfant vers un autre professionnel,
- matériel à jour et approprié.

Les compétences comprennent aussi des habiletés dans les domaines suivants :

- choisir, administrer et interpréter les mesures et les procédures normalisées et non normalisées,
- obtenir l'information de base,
- superviser le personnel de soutien,
- interpréter les résultats atypiques,
- formuler des recommandations.

APPROCHES NON CONVENTIONNELLES EN MATIÈRE D'INTERVENTION

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ce document offre des principes directeurs pour envisager des pratiques et des méthodes d'intervention novatrices ou non conventionnelles. Les membres de l'Ordre doivent informer le patient/client de la nature nouvelle ou non conventionnelle de l'approche et les autres options possibles. On encourage les membres à offrir de la documentation aux patients/clients sur la méthode d'intervention recommandée.

INTERVENTION SIMULTANÉE EFFECTUÉE PAR DES MEMBRES DE L'OAOO

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ce document fournit des principes de base pour la gestion des situations où plus d'un orthophoniste offre des services à un patient/client. Dans ces situations, le membre doit déterminer si c'est dans l'intérêt du patient/client. Il doit commencer par communiquer avec l'autre clinicien (ou les autres cliniciens) avec le consentement du patient/client. Si le patient/client choisit de ne pas donner ce consentement ou si le membre n'arrive pas à communiquer avec l'autre clinicien, il doit interrompre le service jusqu'à ce que ce contact soit possible. On explique également les renseignements qu'il convient de partager entre les fournisseurs de services et on donne des lignes directrices pour déterminer les situations où l'intervention simultanée est appropriée et inappropriée.

PRESTATION DE SERVICES AUX POPULATIONS CULTURELLEMENT ET LINGUISTIQUEMENT DIVERSES

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ce document fournit des lignes directrices sur la prestation de services d'orthophonie qui tiennent compte des différences culturelles et linguistiques du patient/client. On part du principe que la culture et la langue influencent grandement la perception du patient/client face à l'évaluation et au traitement. On reconnaît également que l'aptitude linguistique d'une personne sera réduite, au cours de l'apprentissage d'une autre langue et dans le cadre du processus d'apprentissage normal. On offre des conseils pour déterminer la ou les langues de l'intervention, sur l'utilisation d'un interprète ou d'un intermédiaire, la considération des biais inhérents aux méthodes d'évaluation et aux tests normalisés, l'utilisation de techniques non normalisées, le matériel qui reflète les normes culturelles et linguistiques du patient/client et les besoins de documentation.

SUPERVISION D'ÉTUDIANTS

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ce document traite des principaux aspects et des principes de base de la supervision d'étudiants par les membres de l'Ordre, y compris les responsabilités envers le patient/client, ce qu'on s'attend du membre qui supervise un étudiant, la quantité de supervision requise, le consentement et la tenue des dossiers.

L'OBTENTION DU CONSENTEMENT AUX SERVICES : GUIDE À L'INTENTION DES AUDILOGISTES ET DES ORTHOPHONISTES

[Ouvrir le document en PDF.](#)

Ce guide offre des renseignements détaillés sur le consentement aux services dans tous les milieux de pratique. On explique ce qu'est un consentement valide et éclairé et un consentement implicite. On examine la signification du mot « traitement » au sens de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* ainsi que pour l'audiologiste et l'orthophoniste. Le guide traite également de questions liées aux mandataires spéciaux et aux services d'urgence.

AUTRES DOCUMENTS :

[*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*](#)

[Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé](#)

[Loi sur l'éducation, 1990](#)

[Loi de 1991 sur les audiologistes et orthophonistes](#)

[Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#)

[Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée, 1990](#)

[Loi sur les services à l'enfance et à la famille, 1990](#)

[LE CERCLE DE SOINS : Communication de renseignements personnels sur la santé pour la fourniture de soins de santé, Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, 2009](#)

[Guide de la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé, Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, 2004](#)

[Dossier scolaire de l'Ontario : Guide, 2000](#)

RÉSUMÉ

Pour résumer, il est clair que travailler à titre de professionnel de la santé réglementé dans un environnement n'appartenant pas au domaine de la santé comporte des défis uniques, particulièrement en ce qui a trait au consentement, à la tenue des dossiers et à l'utilisation de personnel de soutien. Ce guide offre des conseils sur l'application des normes de pratique, des lois et des règlements pertinents dans des contextes de pratique précis et courants. Il ne prétend toutefois pas être exhaustif. L'Ordre vous encourage à communiquer avec son personnel si vous avez des questions particulières relatives à votre pratique. Vous pouvez nous joindre au 416-975-5347 [ou par courriel](#).

GLOSSAIRE

Dépistage :

Utilisation par l'audiologiste ou l'orthophoniste de mesures conçues pour identifier les patients/clients qui pourraient présenter un problème d'audition, d'équilibre, de communication ou de déglutition ou des troubles similaires, dans le seul but de déterminer leur besoin de subir une évaluation en orthophonie ou en audiologie, ou les deux. Les gestes suivants ne sont pas considérés comme un « dépistage » :

- remarquer par hasard la présence potentielle d'un trouble d'audition, d'équilibre, de communication, de déglutition ou d'autres troubles similaires;
- passer en revue des données qui sont partagées au sujet du trouble potentiel d'audition, d'équilibre, de communication, de déglutition ou de troubles similaires d'une personne dans le but de fournir des renseignements généraux de base ou de recommander que la personne soit dirigée vers un orthophoniste ou un audiologiste afin de subir un dépistage ou une évaluation en orthophonie ou en audiologie, ou les deux.

Le dépistage peut être effectué par un membre de l'Ordre ou par du personnel de soutien. Le membre doit interpréter et communiquer les résultats du dépistage. Les résultats se limitent à conseiller le patient/client ou le mandataire spécial au sujet du besoin éventuel

d'une évaluation en orthophonie ou en audiologie. Les résultats du dépistage ne doivent pas être utilisés pour la planification du traitement.

Évaluation :

Utilisation de mesures formelles et/ou informelles par l'audiologiste ou l'orthophoniste, conformément à son champ de pratique, afin de déterminer le fonctionnement du patient/client face à divers aspects de la communication fonctionnelle, de la déglutition ou de l'audition, et de recommander des interventions précises.