



SAC
OAC

Speech-Language & Audiology Canada
Orthophonie et Audiologie Canada

Communicating care | La communication à coeur

Exposé de position d'OAC **sur le doctorat en audiologie (AuD)**

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.oac-sac.ca

septembre 2015

Membres du comité :

1. Sharen Ritterman, AuD, Aud(C), présidente du comité
2. Charlotte Douglas, AuD, Aud(C)
3. Philippe Fournier, M. Sc. S., Aud
4. Victoria McLeod, M. Sc. Cl., Aud(C)
5. Jillian Mills, AuD, Aud(C)
6. Chantal Kealey, AuD, Aud(C), *agente de liaison auprès du personnel professionnel d'OAC*

Un exposé de position représente la position adoptée par OAC sur un sujet particulier. Elle peut également offrir des lignes directrices pour des champs d'exercice particuliers. Pareilles positions représentent une réflexion à un moment précis dans le temps.

Position

Orthophonie et Audiologie Canada appuie la mise en œuvre des programmes d'AuD au Canada afin que les audiologistes puissent répondre aux exigences cliniques de plus en plus vastes qui ont émergé en audiologie et au champ de pratique de plus en plus croissant, tout comme d'autres professions doctorantes telles que l'optométrie. OAC appuie une analyse approfondie de l'examen de l'exercice et du cursus pour déterminer si on doit modifier le niveau d'entrée en pratique de l'audiologie au Canada.

Contexte

Aux États-Unis, le doctorat est devenu le diplôme requis pour l'entrée en pratique de l'audiologie en 2012. Le niveau du doctorat, notamment l'AuD, est devenu l'exigence d'admissibilité suite à l'analyse de l'exercice et du cursus de la profession en 2007 par le U.S. Council on Academic Accreditation in Audiology and Speech-Language Pathology. L'analyse des résultats a permis de déterminer que les programmes de diplôme de maîtrise ne préparent pas de manière adéquate les nouveaux diplômés à l'exercice clinique. Par conséquent, les audiologistes qui sont formés aux États-Unis obtiennent maintenant un diplôme de doctorat, notamment un AuD. Au Canada, on ne recense actuellement aucune école qui offre des programmes d'AuD et le diplôme pour l'entrée en pratique de l'audiologie demeure la maîtrise.

Les programmes d'AuD ont un cursus et des exigences de stages cliniques supérieurs aux programmes de diplôme de maîtrise au Canada. Les programmes d'AuD post-baccalauréat américains sont typiquement d'une durée de 4 ans et comprennent au moins 12 mois de stage clinique supervisé à temps plein (environ 1 820 heures). Les diplômés doivent également satisfaire aux compétences prescrites. Les programmes de maîtrise canadiens sont d'une durée de 2 ou 3 ans et exigent au moins 350 heures de stage clinique supervisé. La durée des programmes d'AuD permet une étude plus approfondie de la recherche, des connaissances et des technologies avancées, et des expériences cliniques accrues exigées pour un champ de pratique élargie qui est devenue la norme chez les audiologistes qui accèdent à la profession aujourd'hui. Les cours des programmes d'AuD prévoient une possibilité accrue d'approfondir les champs d'étude à comparer à ceux des programmes de maîtrise. De plus, il y a des cours supplémentaires compris dans les programmes d'AuD qui ne sont généralement pas offerts dans les programmes de maîtrise mettant l'accent sur les aspects plus contemporains de la profession. Les cours dans des domaines tels que la gestion d'entreprises, le counselling et la surveillance intraopératoire sont offerts ou non dans les programmes de maîtrise canadien, mais deviennent de plus en plus essentiels à la pratique de l'audiologie clinique. En outre, certains des domaines compris dans les cours d'AuD tels que le diagnostic et la rééducation des troubles vestibulaires, la pose et la rééducation d'une technologie auditive évoluée comme les implants cochléaires et les appareils auditifs à conduction osseuse, et le dépistage, le diagnostic et l'éducation auditifs réussis chez le nourrisson y sont abordés de manière plus approfondie. L'augmentation importante du nombre d'heures de stage clinique supervisé, du minimum exigé de 350 heures dans le cas de la maîtrise à 1 820 heures dans le cas de l'AuD, offre à l'étudiant une possibilité très accrue d'acquérir des expériences cliniques variées menant à la vaste acquisition des compétences cliniques nécessaires à l'obtention des compétences requises pour une pratique sécuritaire et efficace.

Les universités canadiennes offrent le diplôme de maîtrise à ceux qui accèdent aux carrières axées sur l'exercice clinique et le Ph. D. à ceux qui accèdent aux carrières axées sur l'enseignement et la recherche. On compte cinq universités canadiennes qui offrent un diplôme de maîtrise en audiologie : l'Université Dalhousie, l'Université de Montréal, l'Université d'Ottawa, l'Université Western et l'Université de la Colombie-Britannique.

Bien que le diplôme d'entrée en pratique de l'audiologie au Canada soit le diplôme de maîtrise, beaucoup d'audiologistes voient une utilité à obtenir l'AuD et appuient le concept de l'AuD. Lorsque les titres d'admissibilité étaient les mêmes au Canada et aux États-Unis, OAC et l'American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) avaient un accord de reconnaissance mutuelle (ARM) qui reconnaissait l'équivalence des programmes de formation entre les deux pays. Cet ARM n'existe plus et les audiologistes formés au Canada qui souhaitent exercer aux États-Unis ont besoin d'un diplôme de niveau doctorat.

Toute considération derrière des modifications possibles aux exigences du diplôme d'entrée en pratique au Canada, notamment l'adoption d'un diplôme au niveau du doctorat en audiologie, nécessiterait la collaboration des gouvernements, des organismes de réglementation, des universités et des associations professionnelles. En octobre 2004, les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux de la Santé ont approuvé un nouveau processus de gestion des propositions visant à modifier le processus administratif de rehaussement du diplôme d'entrée en pratique des professions en médecine et en santé. Selon les sous-ministres de la Santé, un nouveau processus était nécessaire considérant que les modifications antérieures aux diplômes d'entrée en pratique ont été adoptées sans une appréciation intégrale de l'incidence potentielle sur l'approvisionnement des divers professionnels en médecine et en santé. De plus, les professions en médecine et en santé évoluent en réaction aux changements et avènements dans la prestation des soins de santé qui peuvent mener à des révisions du diplôme requis pour l'entrée en pratique. Toute profession qui souhaiterait modifier le diplôme d'entrée en pratique devra appliquer le processus établi (voir l'Annexe A).

OAC a initialement élaboré un exposé de position à propos de l'AuD en 2004 et a apporté des révisions au document en 2007. L'examen actuel a été mené dans le but d'offrir des renseignements à jour sur tout progrès ou changement important dans ce domaine. Comme par le passé, OAC a réalisé deux enquêtes, une auprès des programmes d'audiologie universitaires au Canada et une auprès des audiologistes au Canada afin d'éclairer toute modification apportée à l'exposé de position.

Enquête auprès des universités

Les cinq programmes d'audiologie au Canada ont tous participé à une enquête officielle menée par téléphone et par courriel en 2014. Les répondants n'offraient pas une position officielle au nom de leurs universités mais communiquaient plutôt les réflexions ou visions actuelles de leur établissement, leurs réponses demeurent donc anonymes. L'enquête comprenait des questions à propos de ce qui suit :

- le besoin d'un programme d'AuD au Canada;
- si oui ou non, les programmes d'audiologie canadiens envisageaient la possibilité d'élaborer un programme d'AuD;
- la nature des obstacles qui pourraient survenir dans l'élaboration d'un programme d'AuD dans leur université;
- la possibilité d'une formule d'enseignement à distance et l'accès à pareille formule dans leur université;
- l'utilité perçue d'un AuD au Canada.

Trois des cinq universités ont signalé qu'elles envisageaient la possibilité d'élaborer un programme d'AuD éventuellement – l'une d'elles au cours des cinq prochaines années. Les autres programmes, bien qu'intéressés à élaborer un programme d'AuD, ont cité l'intérêt et les ressources administratifs limités de l'université, ainsi que des obstacles législatifs à l'élaboration d'un programme à leur université. Une seule université a affirmé qu'elle n'avait aucune modalité

d'enseignement à distance tandis qu'une autre a déclaré que seul son département d'orthophonie utilisait pareille modalité. Les trois autres programmes offrent actuellement quelques cours en ligne.

Lorsque questionnées à propos de la meilleure solution pour le diplôme d'entrée en pratique à la profession de l'audiologie, quatre des cinq universités ont affirmé qu'elles appuient le maintien du diplôme de maîtrise actuel. Une université a précisé que l'AuD devrait devenir la formation nécessaire à l'entrée en pratique, tandis qu'une autre université envisagerait d'élaborer un AuD comme programme facultatif après l'achèvement du programme de maîtrise. Aucune des universités ne collectent des données officielles touchant le nombre de diplômés qui ont poursuivi leurs études jusqu'à obtenir leur AuD par voie d'enseignement à distance.

Les répondants ont énuméré plusieurs avantages à un programme d'AuD canadien : le rehaussement permettrait de plus grandes connaissances de bases ainsi que de meilleurs habilités cliniques chez les étudiants ce qui permettrait un meilleur service clinique pour la population. La mobilité d'emploi aux États-Unis a également obtenu une cote élevée parmi la liste des avantages.

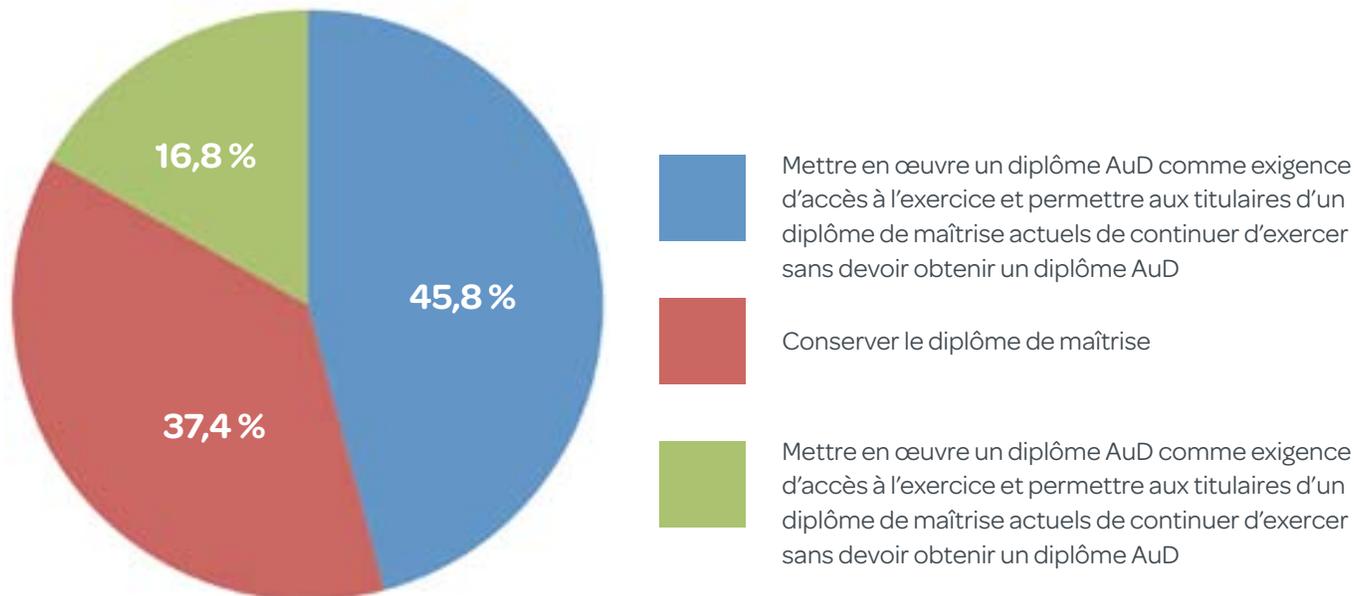
En résumé, même si les résultats de l'enquête actuelle indiquent qu'il y a un besoin apparent de réviser les programmes de formation actuels, il n'y a pas de consensus quant au(x) modèle(s) à adopter. L'enquête et les discussions auprès des professionnels du domaine a permis de déterminer que les décisions touchant les programmes d'audiologie éventuels doivent comprendre une vaste consultation entre les universités et les organismes de réglementation, les professionnels en exercice, les associations professionnelles et les autres intervenants pertinents au domaine.

Enquête auprès des audiologistes

OAC a mené une enquête auprès des audiologistes du Canada concernant l'AuD afin d'éclairer la préparation de l'exposé de position original de 2004. OAC a ensuite mené une enquête similaire en 2006 et, plus récemment, en 2014. Le questionnaire a été diffusé de manière à joindre *tous* les audiologistes au Canada, y compris les membres et les non-membres d'OAC. Au total, 238 audiologistes ont rempli le questionnaire de 2014 (taux de réponse de 24 %), ce qui représente une légère diminution par rapport au questionnaire de 2006 qui a été rempli par 397 audiologistes (taux de réponse de 29,6 %). Les renseignements démographiques des répondants à l'enquête de 2014 ont également été légèrement différents de ceux des répondants aux enquêtes antérieures, avec une hausse des répondants du Québec. La majorité des répondants au questionnaire actuel étaient de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. Certaines questions de l'enquête de 2014 ont été légèrement modifiées par rapport aux enquêtes antérieures ce qui empêche la comparaison directe de quelques réponses avec celles obtenus dans les enquêtes antérieures.

Les résultats de l'enquête de 2014 indiquent que 45,8 % des répondants appuient la mise en œuvre d'un AuD comme diplôme d'entrée en pratique pour la profession d'audiologie au Canada, tandis qu'ils permettent aux détenteurs d'un diplôme de maîtrise actuel de continuer à pratiquer l'audiologie sans obtenir un AuD. Somme toute, 41,5 % étaient d'avis que l'AuD devrait être le niveau obligatoire d'entrée en pratique au Canada pour tous les audiologistes. L'appui à la solution de conserver un diplôme de maîtrise comme le niveau obligatoire d'entrée en pratique a diminué de 40,3 % en 2006 à 37,4 % en 2014.

Question : Dans l'intérêt de la profession, quelle serait la meilleure solution comme exigence d'accès à la profession en audiologie au Canada?



Les résultats révèlent que 40,3 % des répondants croient que les programmes de diplôme de maîtrise actuels offrent aux diplômés une préparation adéquate pour accéder à la profession. Cependant, 38,2 % estiment que les programmes actuels ne préparent qu'*un peu* les étudiants. Des résultats similaires ont été constatés en 2006. Parmi les 15,5 % qui estimaient que les programmes actuels n'offrent *pas* une préparation adéquate, 39,8 % croient qu'une augmentation du nombre d'heures de stage clinique serait une solution appropriée tandis que 32,5 % recommandent des cours supplémentaires. Il est important de noter que les programmes de maîtrise au Canada sont restreints quant au nombre de crédits et de cours qu'ils peuvent promulgués dans le cadre de leur programme. Compte tenu de cet aspect, ajouter des cours au cursus n'est souvent pas une solution.

Lorsqu'interrogés à propos de la qualité de la préparation des étudiants supervisés ayant obtenue l'un des deux diplômes, 46,2 % estimaient que les diplômés ayant obtenu un AuD étaient bien préparés, tandis que 40,3 % estimaient que c'était le cas chez les diplômés de la maîtrise. Un fort pourcentage des répondants (79,5 %) n'avaient pas supervisé des diplômés de maîtrise ainsi que d'AuD et, donc, ne pouvaient commenter sur les différences qualitatives entre ces groupes. À la lumière des résultats, il est évident que les répondants croient que des écarts importants de cursus existent entre les différents programmes d'audiologie au Canada, notamment des différences de cours sur l'évaluation et la gestion des troubles vestibulaires, la génétique, l'administration et ainsi qu'une grande variation dans les exigences de stage clinique.

Lorsque questionnés sur les avantages possibles d'un changement de diplôme d'entrée en pratique pour l'AuD au Canada, les réponses furent très variées. La reconnaissance accrue par les autres professionnels de la santé, l'élargissement du champ de pratique et la meilleure qualité de prestation des services aux patients et aux clients figuraient parmi les avantages les mieux cotés.

Parmi les répondants, 19,7 % détiennent actuellement un AuD et 8,4 % sont actuellement inscrits à un programme d'AuD, ce qui représente une augmentation importante depuis 2006, alors que seulement 7,9 % possédaient un AuD. Le motif le plus coté mentionné par ceux ayant un AuD ou ceux actuellement en voie d'obtenir un AuD était « une meilleure qualité de la prestation des services aux patients et aux clients », suivie d'« une reconnaissance accrue de la part des autres professionnels de la santé ». Chez les répondants avec un AuD, la majorité ont indiqué que l'AuD n'a pas augmenté leur salaire. En réalité, la majorité des répondants ont indiqué qu'ils ne croyaient pas que le fait de posséder un AuD augmenterait leur revenu; le salaire n'est donc pas une motivation importante à l'obtention du niveau de doctorat. L'impact possible de l'AuD en tant que diplôme d'entrée en pratique sur les salaires devrait faire l'objet d'une enquête plus approfondie.

En résumé, il y a un nombre croissant d'audiologistes au Canada qui ont terminés leurs études de niveau AuD aux États-Unis ou qui poursuivent actuellement cette formation. Il semble y avoir une tendance vers un appui accru envers l'amélioration des programmes de formation au Canada. Il n'y a toutefois pas de consensus parmi les audiologistes quant à la façon dont ces programmes devraient être structurés. Le comité a également remarqué un manque d'information facile d'accès sur les avantages et les inconvénients de l'AuD, ainsi que les autres solutions pédagogiques avancées telles que les certificats de spécialités cliniques.

Beaucoup de répondants ont suggéré l'ajout de cours aux programmes de maîtrise existants dont la gestion d'entreprises, la pharmacologie, l'évaluation et la réadaptation des troubles vestibulaires, etc. Cependant, tel qu'énoncé précédemment, les programmes de maîtrise au Canada sont restreints quant au nombre de crédits et de cours que peut offrir un programme, ce qui est peu connu des audiologistes. L'augmentation de l'offre de cours au sein des programmes universitaires, suggérée par certains audiologistes qui n'appuient pas l'AuD, ne peut se réaliser que par la création d'un doctorat professionnel. Ces écarts entre les attentes des audiologistes et la réalité administrative doivent être comblés.

Enfin, l'enquête a permis d'établir que puisque peu de superviseurs cliniques ont eu l'opportunité de superviser des étudiants ayant obtenus l'AuD, peu d'entre eux sont familiers avec les compétences et l'apport de l'AuD dans un milieu de travail.

Justification

Les audiologistes au Canada ont vécu un élargissement important de leur champ de pratique au cours des dernières décennies. Cet élargissement est partiellement attribuable à l'évolution de la technologie dans les outils diagnostiques, les instruments de réadaptation et les stratégies d'intervention. Ces percées offrent aux audiologistes de meilleurs outils pour offrir des services vastes et étayés aux patients et aux clients, mais également exigent que les audiologistes aient une base de connaissances et d'expériences cliniques de plus en plus vaste. Les responsabilités ont également augmentés découlant du rôle élargi de l'audiologiste dans des domaines tels que le dépistage et l'intervention précoces de l'audition; la surveillance intraopératoire; l'évaluation et la gestion des troubles vestibulaires; la sélection, l'ordonnance et la pose d'appareils auditifs; les implants cochléaires et les autres aides auditives fonctionnelles; etc. Grâce à leur habiletés à permettre un diagnostic poussé, les audiologistes font partie intégrante de l'offre de services aux populations en difficulté, notamment les personnes ayant des troubles du traitement auditif, des troubles du spectre des neuropathies auditives, des acouphènes, de misophonie et d'hyperacousie. L'évolution des approches d'évaluation et de réadaptation nécessitent un savoir spécialisé accru, et une autonomie supérieure de la profession afin d'offrir des services efficaces et accélérés aux patients et aux clients ayant besoin de soins audiologiques complets. Les programmes de maîtrise actuels au Canada abordent l'évolution des connaissances, des diagnostics et des traitements, mais sans un approfondissement qui est nécessaire à la pratique.

Les obstacles comprennent le nombre de cours permis pour tout programme de maîtrise ainsi que le temps alloué par contenu clinique par cours. De plus, les heures de stage qui sont limitées ne sont pas assez nombreuses pour offrir à l'étudiant l'expérience suffisante lui permettant d'accéder à la profession. Un programme de diplôme avancé et plus complet avec davantage d'heures de stage tel que l'AuD peut aider à atteindre cet objectif et combler ce besoin.

L'AuD offre une formation pratique avancée afin d'offrir des services cliniques compétents et de niveau supérieur qui tiennent compte des modifications du champ de pratique généralement lié aux nouvelles recherches, aux données probantes et aux technologies émergentes. En 2012, le diplôme de doctorat est devenu le diplôme requis pour l'entrée en pratique des audiologistes aux États-Unis. Par conséquent, il n'existe plus aux États-Unis de programmes de formation maîtrise en audiologie.

Recommandations

Première recommandation

OAC appuie la mise en œuvre des programmes d'AuD au Canada pour ceux et celles qui choisissent d'envisager ce diplôme. OAC aidera à faciliter cette mise en œuvre de toutes les façons possibles.

Deuxième recommandation

Il faut reconnaître les audiologistes comme chefs de file en évaluant les modifications à leurs titres de compétences d'entrée en pratique. OAC appuie une analyse approfondie de l'examen de l'exercice et du cursus pour déterminer si on doit modifier le niveau d'entrée en pratique pour l'audiologie au Canada. Cette analyse doit comprendre une vaste consultation et une solide collaboration avec des intervenants tels qu'OAC, le Conseil canadien des programmes universitaires en science de la communication humaine (CCPU-SCH), le Conseil d'agrément des programmes universitaires canadiens en audiologie et en orthophonie (CAPUC-AO) et l'Alliance canadienne des organismes de réglementation en orthophonie et en audiologie (ACOROA).

Troisième recommandation

Augmenter la communication et la collaboration parmi les associations professionnelles, les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux qui représentent les audiologistes et les programmes de formation universitaire existants pour appuyer la préparation des étudiants la pratique de l'audiologie. Il est important pour les universités de continuer de réviser leur cursus en audiologie afin de s'assurer que le contenu soit conséquent avec les connaissances de base, les compétences et les habiletés cliniques qu'OAC juge essentiels pour les audiologistes. Les universités doivent collaborer avec les audiologistes afin d'élargir les possibilités de stages pour les étudiants et ainsi tisser des liens serrés entre l'enseignement en établissements cliniques et l'enseignement à l'Université, ce qui serait ensuite évalué par rapport à des objectifs d'apprentissage nettement énoncés. OAC reconnaît que des heures de stage clinique augmentées pour l'AuD peuvent ajouter au défi actuel d'obtenir des lieux de stages de qualité chez les universités. Les universités, les audiologistes et les intervenants doivent travailler de concert afin de définir un modèle pédagogique pour l'AuD et le type de professionnel qu'il formerait, en tenant compte des [Profils de compétences](#) élaborés en 2011 par le Groupe directeur canadien interorganisationnel.

Quatrième recommandation

Stimuler la diffusion de renseignements auprès des audiologistes et des étudiants en audiologie du Canada sur les choix d'enseignement supérieur qui s'offrent à eux, notamment le diplôme de doctorat universitaire (Ph. D.) et l'AuD. Les audiologistes exigent ce type de renseignements afin d'être au courant des solutions qui répondraient le mieux à leurs besoins, aux besoins de la profession et aux besoins des étudiants. Les universités doivent inciter davantage d'audiologistes

à poursuivre des études doctorales de recherche (Ph.D.) afin de produire un approvisionnement adéquat en chercheurs et d'enseignants universitaires. Considérant qu'il n'y a eu aucun grand changement dans l'opinion des audiologistes à propos de l'AuD au cours de la dernière décennie, comme le laissent entendre les questionnaires, il serait important de mieux informer les audiologistes des possibles impacts et retombées de l'implantation de l'AuD au Canada.

Cinquième recommandation

Reconnaître que la mise en œuvre des programmes d'AuD doit tenir compte du nombre de professionnels actuels et éventuels en audiologie au Canada de manière à ne pas élaborer un nombre de programmes qui ne peut être soutenu par la population. Sur la voie de l'élaboration des programmes d'AuD se dressent d'importants défis qui exigent une collaboration avec les intervenants primaires, dont OAC, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes de réglementation, les universités et les associations professionnelles. Il est recommandé de mettre en œuvre des opportunités d'accès facile aux programmes d'AuD soit par la mise en place de cours par voie d'enseignement à distance ou par d'autres moyens, afin que les audiologistes détenant une maîtrise et désireux de parfaire leur formation puisse remplir l'ensemble des exigences de l'AuD facilement.

Le comité chargé de l'élaboration de cet exposé de position recommande que la position soit revue après que les premiers intervenants aient effectué une analyse de l'examen de l'exercice et du cursus.

Références

American Academy of Audiology (1991), *The professional doctorate (AuD)* [Exposé de position].

Extrait de <http://www.audiology.org/publications-resources/document-library/professional-doctorate-aud>.

Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (maintenant Orthophonie et Audiologie Canada) (2004), Énoncé de principe sur le Doctorat professionnel en audiologie. *Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie*, vol. 28, no 4, p. 189-190.

The Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-Language Pathology of the American Speech-Language-Hearing Association (2012), *2012 Standards for the certificate of clinical competence in audiology*. Extrait de <http://www.asha.org/Certification/2012-Audiology-Certification-Standards/>.

Parent-Buck, T. (2015), An interview: Insights from James F. Jerger, PhD. *Canadian Audiologist*, 2(1).

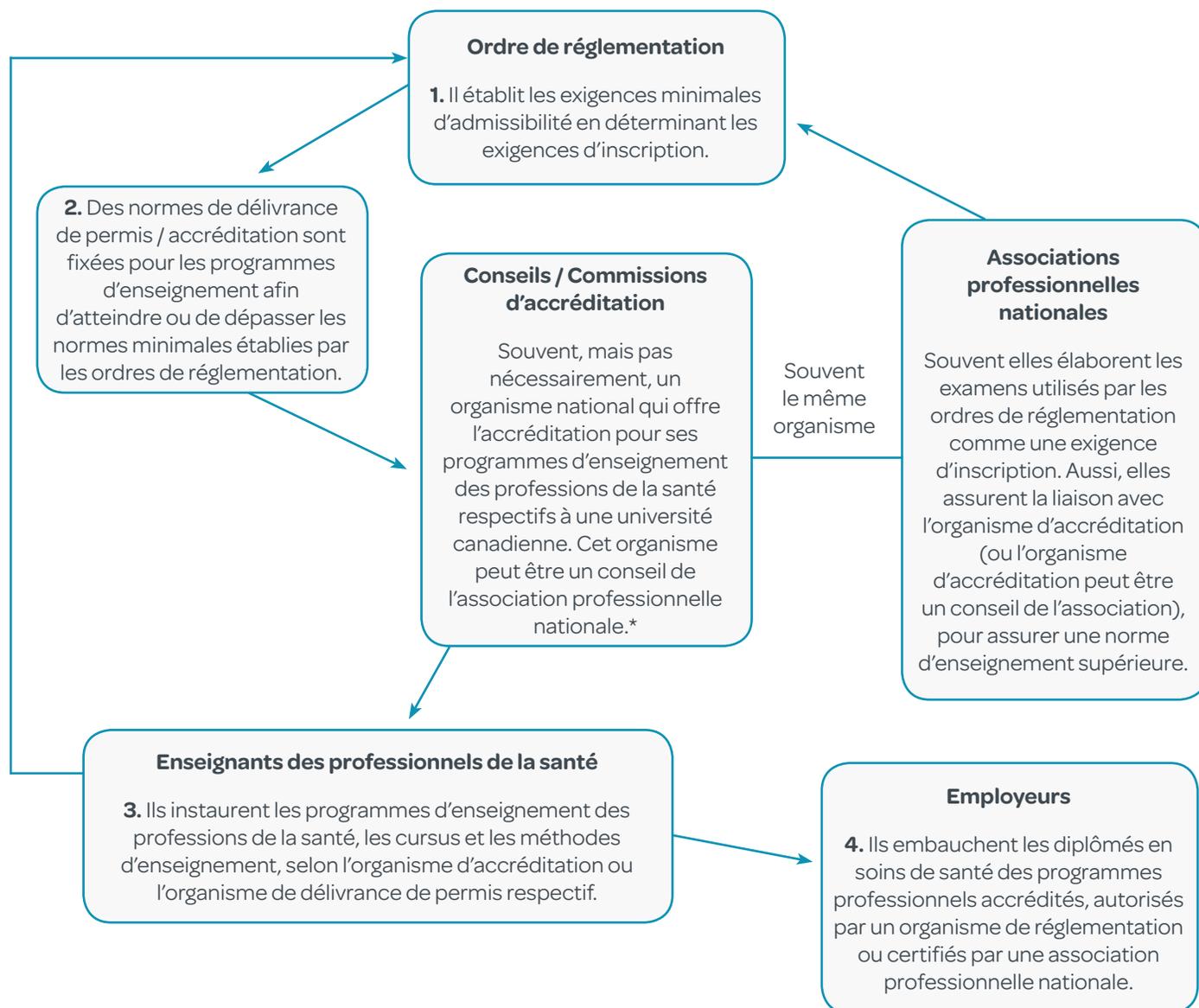
Extrait de <http://canadianaudiologist.ca/issue/volume-2-issue-1-2015/an-interview-insights-from-james-f-jerger-phd/>.

Orthophonie et Audiologie Canada (2007), *Exposé de position d'OAC sur le doctorat professionnel en audiologie* [Exposé de position]. Extrait de http://oac-sac.ca/sites/default/files/resources/French_AuD_October_2007.pdf.

Santé Canada (2010), *Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines*. Extrait de <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/hhr-rhs/committee-comite-hdhr-ssrh/index-fra.php>.

ANNEXE A

Établissement des exigences minimales d'admissibilité [profession générale]



* Le Conseil d'agrément des programmes universitaires canadiens en audiologie et en orthophonie est composé des représentants d'Orthophonie et Audiologie Canada, des organismes de réglementation / délivrance de permis et des programmes universitaires à l'échelle du Canada.

Ce schéma de principes a été adapté du rapport 2003 de l'Ontario Hospital Association intitulé *Changing Entry-to-Practice Credentials for Regulated Health Professionals and Related Employer Issues*.