



ENONCE DE PRINCIPE

ÉBAUCHE - ÉNONCÉ DE POSITION SUR L'INTERVENTION PARALLÈLE PAR PLUS D'UN MEMBRE DE L'OAOO

APPROBATION : 2007
DERNIÈRE : 2015

DÉFINITION

Intervention parallèle est une situation où plus d'un membre de l'OAOO offre un dépistage, une évaluation, un traitement, une thérapie ou une consultation à un patient/client (voir les exemples ci-dessous).

ÉNONCÉ DE POSITION

Un membre fournira une intervention parallèle lorsqu'il juge, d'après son opinion professionnelle, que l'intervention est dans l'intérêt véritable du patient¹ et compatible avec la démarche de l'intervention de l'autre membre qui traite le patient. Les membres doivent prendre des mesures raisonnables pour éviter de fournir une intervention parallèle lorsqu'il est évident ou raisonnable de prévoir qu'elle ne sera pas bénéfique au patient.

PRINCIPES

1. Le membre fait preuve de discernement pour décider s'il devrait fournir ou non l'intervention parallèle.
2. Dans les situations où le membre ne peut pas déterminer la nature de l'intervention fournie par l'autre membre (p. ex. le patient ou son mandataire spécial ne consent pas à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels sur la santé), il doit déterminer s'il y a un risque raisonnable de préjudice et en informer le patient ou son mandataire spécial de façon appropriée.
3. On ne doit pas refuser de fournir l'intervention uniquement parce que le consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements n'a pas été donné.

¹ Le terme « patient » est utilisé pour représenter la personne qui reçoit une intervention en soins de santé d'un audiologiste ou d'un orthophoniste, et est synonyme ici de « client » et « d'étudiant ». L'utilisation du terme « patient » reflète la terminologie utilisée dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

4. Le membre doit tenir compte du fait que des approches opposées de traitement ou des objectifs complètement différents pour les soins du patient peuvent nuire à l'intervention.
5. Le membre doit faire des efforts raisonnables pour communiquer avec l'autre membre qui fournit des soins au patient.

COMPÉTENCES

Avant de fournir une intervention parallèle, le membre doit s'assurer qu'il peut :

1. Collaborer avec les autres
 - a. Travailler avec d'autres personnes afin d'offrir une approche complémentaire aux services fournis au patient;
 - b. Offrir une expertise clinique dans un esprit de collaboration;
 - c. Interagir en respectant les responsabilités et les rôles respectifs des membres de l'équipe;
 - d. Respecter les différences personnelles et professionnelles des cliniciens;
 - e. Gérer les malentendus, les restrictions et les conflits afin de favoriser la collaboration.
2. Planifier l'intervention parallèle
 - a. Tenir compte du type d'intervention fourni par chaque membre et de leur compatibilité;
 - b. Établir la forme et la fréquence de la communication entre les membres.
3. Documenter l'intervention parallèle
 - a. Documenter pourquoi il croit que l'intervention est appropriée et lorsqu'il juge qu'elle ne l'est pas, pourquoi il a décidé de ne pas offrir l'intervention;
 - b. Identifier le but de chaque intervention;
 - c. Documenter la communication continue entre les membres offrant l'intervention parallèle.
4. Respecter les limites de sa compétence
 - a. Limiter ou abandonner l'intervention parallèle lorsqu'il est évident ou raisonnable de prévoir qu'elle ne sera pas bénéfique pour le patient.
5. Communiquer avec le patient ou son mandataire spécial
 - a. Expliquer pourquoi il convient de limiter le nombre de fournisseurs de services similaires afin d'éviter le double emploi et le chevauchement;
 - b. Expliquer pourquoi il est important pour les membres de communiquer les uns avec les autres afin d'offrir des soins de qualité.

EXEMPLES D'INTERVENTIONS PARALLÈLES

- Un audiologiste et un orthophoniste qui fournissent au même patient une réadaptation auditive ou un traitement pour un trouble de traitement auditif;
- Un orthophoniste qui traite la dysphagie d'un patient et un autre orthophoniste qui traite le trouble de langage et de communication du patient;
- Un audiologiste qui offre des prothèses auditives pour le traitement de l'acouphène d'un patient et un autre audiologiste qui offre une thérapie d'habituation de l'acouphène du patient;
- Un enfant reçoit les services d'un orthophoniste en milieu scolaire, et les parents emploient également un orthophoniste en pratique privée;
- Un orthophoniste travaille avec un enfant en milieu scolaire ou préscolaire et l'enfant reçoit aussi des services d'orthophonie dans une clinique de communication suppléante et alternative.

RÉFÉRENCES

Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario. *Traitement parallèle d'un patient par un physiothérapeute et par un autre professionnel de la santé*, 2007.

Kamp, L. et H. Armstrong. « Two Therapists Experience with Co-therapy Agreements in an Educational Setting », repris dans *OSLA Connection*, vol. 27, n° 3 (1999), novembre-décembre 2000, p. 19.

Canadian Interorganizational Steering Group for Audiology and Speech-Language Pathology. *Proposed Practice Competencies For Audiologists Working in Canada*, 2011, document inédit.

Canadian Interorganizational Steering Group for Audiology and Speech-Language Pathology. *Proposed Practice Competencies For Speech-Language Pathologists Working in Canada*, 2011, document inédit.

Speech Services Niagara. Policy and Procedures, « Concurrent Intervention, Private Speech Services and Speech Services Niagara », repris dans *OSLA Connection*, vol. 27, n° 3, novembre-décembre 2000, p. 18-19.