



Ordre
des audioprothésistes
du Québec

GUIDE SUR L'ENCADREMENT DU PERSONNEL D'ASSISTANCE EN AUDIOPROTHÈSE

Adopté en juin 2025

Résolution 2025.06.06.12.4

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN CONTEXTE	3
OBJECTIFS	4
1. FORMATION INITIALE ET CONTINUE DU PERSONNEL D'ASSISTANCE	5
2. SUPERVISION APPROPRIÉE	5
2.1 Disponibilité d'un audioprothésiste	6
3. OTOSCOPIE	6
4. ANAMNÈSE	6
5. CHOIX DE PROTHÈSES AUDITIVES.....	6
6. PRISE D'EMPREINTE AURICULAIRE	7
7. ENTRÉE DES DONNÉES ET CONNEXION AU LOGICIEL DE PROGRAMMATION	7
8. MISE EN PLACE D'UNE SONDE DE MESURE IN VIVO.....	8
9. MESURE D'UN RECD.....	8
10. ANALYSE ÉLECTROACOUSTIQUE.....	8
11. AJUSTEMENT DE PROTHÈSES AUDITIVES	8
12. PROTOCOLE DE PORT ADAPTÉ.....	9
13. ÉDUCATION PROTHÉTIQUE.....	9
14. SUIVI PROTHÉTIQUE	9
15. RENDEZ-VOUS SEMI-ANNUEL/ANNUEL	10
16. RENDEZ-VOUS DE SERVICE.....	10
17. LIVRAISON D'ACCESSOIRES.....	10
18. LIVRAISON D'EMBOUTS ET DE RÉPARATION	10
19. RAPPEL DES PATIENTS POUR TRANSMISSION D'INFORMATIONS.....	11
20. RÉDACTION DES NOTES DE CONSULTATION.....	11
21. RÉPARATION DE PROTHÈSES AUDITIVES.....	11
22. GESTION DU CÉRUMEN.....	11
CONCLUSION	12

MISE EN CONTEXTE

L'audioprothésiste choisit parfois de faire appel au support d'assistants pour offrir un soutien à ses patients. Peu importe leur formation, ces assistants peuvent offrir un appui ponctuel ou continu à l'audioprothésiste. Dans le cadre de leur travail, ils peuvent agir exclusivement à titre d'assistants ou assumer cette fonction en complément de leurs responsabilités principales. Cette collaboration doit respecter les compétences de chacun et le champ de pratique exclusif de l'audioprothésiste.

Comme position de principe, l'Ordre juge que cette collaboration est saine et pertinente, pourvu qu'elle se déroule selon certaines modalités.

Il est important de rappeler ce que constitue la pratique exclusive et réservée de l'audioprothèse selon l'article 7 de la [Loi sur les audioprothésistes](#):

7. Constitue l'exercice de la profession d'audioprothésiste tout acte qui a pour objet de vendre, de poser, d'ajuster ou de remplacer des prothèses auditives.

Par conséquent, l'audioprothésiste doit éviter de se placer dans une situation pouvant entraîner ou favoriser la pratique illégale de l'audioprothèse. Tel qu'il est mentionné dans l'article 1.03 du [Code de déontologie des audioprothésistes](#), l'audioprothésiste doit s'assurer d'exercer une supervision appropriée de l'assistant à qui il décide de déléguer certains actes :

1.03. L'audioprothésiste doit exercer une supervision appropriée à l'égard de tout étudiant, stagiaire, employé ou toute personne dont il a la responsabilité immédiate. D. 549-2010, a. 1.

La délégation d'actes présentant un risque élevé de préjudice pour le patient et nécessitant un haut niveau de technicité n'est pas recommandée.

Il est essentiel de préciser que l'audioprothésiste ne peut jamais, même de manière occasionnelle, limiter sa responsabilité ni se dissocier de son rôle et des obligations inhérentes à son titre professionnel.

Ce guide a été rédigé en se basant sur les technologies actuelles. Par conséquent, le comité chargé de son élaboration reconnaît la nécessité de réviser le présent document selon les progrès technologiques.

Les termes employés pour désigner les personnes sont pris au sens générique et ont valeur d'un genre grammatical à la fois féminin et masculin.

OBJECTIFS

Bien qu'il ne s'agisse pas d'une disposition législative, ce document vise à alimenter la réflexion des audioprothésistes sur l'encadrement du personnel d'assistance, notamment sur les actes pouvant être délégués à un assistant et sur ce qui constitue une supervision appropriée. Il a pour objectif de fournir aux membres les moyens de maintenir un haut niveau de rigueur professionnelle et d'assurer la qualité des services dans le cadre d'une pratique avec assistant.

Il est important de rappeler que le [Code de déontologie des audioprothésistes](#) stipule que :

1.03. L'audioprothésiste doit exercer une supervision appropriée à l'égard de tout étudiant, stagiaire, employé ou toute personne dont il a la responsabilité immédiate.

Ainsi, ce document vise à promouvoir une collaboration dans le respect des compétences de chacun et du champ de pratique exclusif des audioprothésistes.

Bien que des lois et règlements soient mentionnés dans le présent guide, celui-ci **n'a pas pour objectif de fournir un avis juridique**. Il vise plutôt à offrir des balises professionnelles et des recommandations pratiques. En cas de doute sur l'interprétation ou l'application d'une disposition légale, il est recommandé de consulter un conseiller juridique.



1. FORMATION INITIALE ET CONTINUE DU PERSONNEL D'ASSISTANCE

Si l'audioprothésiste choisit de déléguer certains actes à un assistant, il doit s'assurer que ce dernier possède les connaissances et les compétences nécessaires pour les accomplir. Il doit également veiller à ce que l'assistant reçoive la formation requise et il doit vérifier régulièrement le maintien de ses compétences.

2. SUPERVISION APPROPRIÉE

L'Office québécois de la langue française (2003) définit la supervision ainsi : « Contrôle ou surveillance immédiate de l'exécution d'un travail, d'une opération, exercée par un superviseur. » (OQLF. (2003). *Supervision*. En ligne à : <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8376704/supervision>)

L'adjectif *approprié* signifie, selon l'Office québécois de la langue française : « qui convient, qui est juste. » (OQLF. (2024). *Différence entre adéquat, approprié et pertinent*. En ligne à : <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/22248/le-vocabulaire/nuances-semanticques/difference-entre-adequat-approprie-et-pertinent>)

Ainsi, la surveillance appropriée ne nécessite pas de procédures spécifiques applicables en toute circonstance. Le niveau de surveillance à exercer dépendra de divers facteurs, tels que :

- la sensibilité des actes confiés à l'assistant;
- le niveau d'expérience de l'assistant;
- la réalisation ultérieure par l'audioprothésiste d'actes relevant de son champ de pratique exclusif;
- etc.

Ainsi, une surveillance immédiate pourrait être requise pour un assistant en formation, tandis qu'un suivi périodique pourrait suffire pour un assistant expérimenté. Des vérifications supplémentaires peuvent être nécessaires lorsque les actes effectués par l'assistant conduisent l'audioprothésiste à poser des actes relevant de son champ de pratique exclusif.



2.1 Disponibilité d'un audioprothésiste

Pour que l'audioprothésiste puisse assurer une supervision appropriée, sa présence physique sur le lieu d'exercice est requise. Toutefois, dans des circonstances exceptionnelles où cette présence ne serait pas possible, l'audioprothésiste doit, à tout le moins, être disponible pour offrir un soutien à distance.

En ce qui concerne la disponibilité de l'audioprothésiste envers le patient, il est pertinent de rappeler l'article 3.03.01 du [Code de déontologie des audioprothésistes](#), lequel stipule :

3.03.01. L'audioprothésiste doit faire preuve, dans l'exercice de sa profession, d'une disponibilité et d'une diligence raisonnables.

Dans le contexte de la supervision d'un étudiant qui réalise les actes spécifiés à l'article 7 de la [Loi sur les audioprothésistes](#), l'audioprothésiste devra impérativement être présent physiquement sur le lieu d'exercice.

3. OTOSCOPIE

Un assistant peut réaliser une otoscopie. Cependant, l'audioprothésiste doit effectuer sa propre otoscopie avant de réaliser un acte relevant de son champ d'exercice exclusif.

4. ANAMNÈSE

L'audioprothésiste peut demander à un assistant de réaliser l'anamnèse auprès du patient en utilisant un questionnaire préétabli. Par « questionnaire préétabli », on entend une anamnèse dont toutes les questions ont été déterminées à l'avance. Cette tâche peut être déléguée à condition que l'audioprothésiste révise les réponses avec le patient et qu'il approfondisse les éléments qui nécessitent des précisions avant de fournir tout service professionnel.

5. CHOIX DE PROTHÈSES AUDITIVES

La présentation et la démonstration des différents modèles de prothèses auditives disponibles constituent une étape essentielle du processus de vente et d'ajustement. Elles font partie intégrante du parcours d'appareillage auditif et ne devraient pas être déléguées à un assistant.

Le point 7.2 des *Normes de pratique de l'audioprothèse au Québec* stipule que :

Normes 7.2 – L'audioprothésiste doit sélectionner un appareillage répondant aux besoins d'amplification du patient selon une formule prescriptive reconnue. Dans un cas d'exception où le choix final d'appareillage retenu, pour des raisons propres au patient, peut ne pas apporter un rendement optimal de l'amplification, une annotation doit être inscrite au dossier certifiant que le patient en a été informé.

6. PRISE D'EMPREINTE AURICULAIRE

Étant donné la formation nécessaire pour réaliser une empreinte auriculaire optimale, les risques pour le patient et l'impact direct de la qualité de l'empreinte sur le produit final, il est recommandé que l'audioprothésiste effectue lui-même cette tâche. La prise d'empreinte auriculaire ne devrait pas être déléguée, quel que soit le mode de réalisation.

7. ENTRÉE DES DONNÉES ET CONNEXION AU LOGICIEL DE PROGRAMMATION

Un audioprothésiste peut déléguer à un assistant l'entrée de certaines données, telles que l'audiogramme, dans les logiciels de programmation — notamment dans NOAH — ou dans l'appareil de mesure in vivo, en prévision d'un ajustement de prothèses auditives. Toutefois, il doit s'assurer que l'assistant a reçu une formation adéquate au préalable et vérifier que les données saisies correspondent fidèlement aux informations du patient.

Le risque de préjudice pour le patient augmente considérablement lorsqu'une prothèse auditive est connectée à un logiciel de programmation, car une mauvaise manipulation peut compromettre l'efficacité de l'appareillage ou nuire à la santé auditive du patient. Il est donc recommandé que l'audioprothésiste réalise lui-même tout acte ou toute activité professionnelle impliquant la connexion de la prothèse au logiciel de programmation.

8. MISE EN PLACE D'UNE SONDE DE MESURE IN VIVO

La mise en place de la sonde de mesure in vivo dans l'oreille du patient préalablement à l'ajustement des prothèses auditives est un acte nécessitant une grande précision et pouvant avoir une incidence importante sur les ajustements. En raison des impacts potentiels sur l'appareillage et de la difficulté à assurer une supervision appropriée, il est recommandé que l'audioprothésiste effectue lui-même la mise en place de la sonde de mesure in vivo et ne la délègue pas.

Dans le cadre d'un rendez-vous effectué par télépratique en collaboration avec un assistant, veuillez consulter la section 3 – *Télépratique en collaboration avec un assistant* du **Guide de télépratique en audioprothèse**, afin de connaître les recommandations à suivre si des mesures in vivo sont requises.

9. MESURE D'UN RECD

La mesure d'un RECD nécessite une grande précision et peut avoir un impact significatif sur les ajustements. En raison des impacts potentiels sur l'appareillage et de la difficulté à assurer une supervision appropriée, il est recommandé que l'audioprothésiste effectue lui-même cette mesure et ne la délègue pas.

10. ANALYSE ÉLECTROACOUSTIQUE

La réalisation d'une analyse électroacoustique et l'interprétation de ses résultats exigent un haut niveau de technicité et comportent un risque de préjudice pour le patient en cas d'erreur. C'est pourquoi il est recommandé que l'audioprothésiste effectue lui-même cette mesure ainsi que l'analyse qui en découle, et qu'il ne les délègue pas.

Dans le cadre d'un rendez-vous effectué par télépratique en collaboration avec un assistant, veuillez consulter la section 3 – *Télépratique en collaboration avec un assistant* du **Guide de télépratique en audioprothèse**, afin de connaître les recommandations à suivre si une analyse électroacoustique est requise.

11. AJUSTEMENT DE PROTHÈSES AUDITIVES

L'ajustement des prothèses auditives, relevant exclusivement du champ de pratique de l'audioprothésiste, ne peut en aucun cas être délégué à un assistant.

Si des tâches telles que le nettoyage des prothèses auditives, le remplacement de pièces et les réparations ont été confiées à un assistant juste avant un ajustement, l'audioprothésiste doit alors prendre des mesures raisonnables pour vérifier le bon fonctionnement des prothèses auditives avant de procéder à l'ajustement en

question. Cette vérification peut se faire par l'écoute des prothèses ou par une analyse électroacoustique. Une note au dossier devrait indiquer que la vérification a été effectuée, avec les conclusions correspondantes.

12. PROTOCOLE DE PORT ADAPTÉ

Après l'appareillage, l'audioprothésiste doit proposer à son patient un protocole de port adapté, comprenant des instructions spécifiques sur l'utilisation des prothèses auditives ainsi que sur la durée quotidienne recommandée de port. Ce protocole est crucial pour assurer une adaptation optimale et le confort du patient.

En raison de l'importance de cette tâche et de la nécessité de personnaliser les recommandations en fonction des besoins individuels du patient, l'audioprothésiste ne devrait pas déléguer cette responsabilité à un assistant. Il est essentiel que l'audioprothésiste utilise son expertise pour élaborer un protocole de port qui maximise les bénéfices de l'appareillage auditif pour chaque patient. Dans le cas où un assistant transmettrait et expliquerait au patient le protocole de port personnalisé, celui-ci devrait avoir préalablement été établi et détaillé par l'audioprothésiste.

13. ÉDUCATION PROTHÉTIQUE

L'audioprothésiste peut déléguer à un assistant la réalisation de l'éducation prothétique. Il devra s'assurer que l'éducation prothétique qui sera donnée à ses patients soit conforme aux *Normes de pratique de l'audioprothèse au Québec*. Cela signifie que l'assistant doit suivre des directives précises et respecter les standards établis pour garantir que les patients reçoivent une éducation de qualité relativement à l'utilisation et à l'entretien de leurs prothèses auditives.

14. SUIVI PROTHÉTIQUE

Le suivi prothétique est essentiel pour offrir au patient le soutien nécessaire dans son processus de réadaptation et pour garantir le bon fonctionnement quotidien de l'appareillage. Ce suivi permet de vérifier plusieurs aspects, tels que le confort physique, la qualité subjective du son, l'absence d'effet Larsen, le confort en présence de sons forts et la bonne manipulation des prothèses auditives. Ce suivi à court terme permet également de faire un retour sur les attentes du patient et d'offrir un counseling approprié.

En raison de la nature et des objectifs de ce rendez-vous, il ne devrait pas être confié à un assistant. Cependant, certaines tâches pourraient être déléguées lors du rendez-vous, comme le nettoyage des prothèses auditives ou la révision de l'éducation prothétique.

15. RENDEZ-VOUS SEMI-ANNUEL/ANNUEL

Un assistant peut effectuer une consultation dans le cadre d'un suivi régulier, notamment pour assurer l'entretien des prothèses auditives et accompagner le patient dans leur utilisation. Comme ces suivis servent aussi à vérifier l'adaptation du patient à l'amplification et à optimiser l'appareillage, il est alors recommandé qu'un audioprothésiste soit disponible pour rencontrer le patient, si nécessaire.

16. RENDEZ-VOUS DE SERVICE

Un assistant peut effectuer une consultation dans le cadre d'un rendez-vous de service lié à un appareil non-fonctionnel, notamment pour assurer son entretien et accompagner le patient dans l'utilisation des prothèses auditives. Toutefois, si ces interventions ne suffisent pas à résoudre le problème, l'audioprothésiste doit pouvoir rencontrer le patient dans un délai raisonnable.

17. LIVRAISON D'ACCESSOIRES

Si les accessoires fournis au patient nécessitent un ajustement de l'appareillage auditif, il est nécessaire que l'audioprothésiste réalise cette partie du rendez-vous. L'explication concernant l'utilisation des accessoires pourrait toutefois être déléguée à un assistant.

18. LIVRAISON D'EMBOUTS ET DE RÉPARATION

Conformément à la norme de pratique 9.6, si le remplacement de l'embout ou la réparation entraîne une modification des paramètres acoustiques occasionnant des changements significatifs de la réponse en fréquences, de nouvelles mesures in vivo doivent être effectuées par l'audioprothésiste.

En ce qui concerne la pose d'un nouvel embout basé sur une nouvelle empreinte auriculaire, le remplacement de l'embout et la mesure du tube, le cas échéant, peuvent être réalisés par un assistant. Cependant, il est recommandé que l'audioprothésiste vérifie la pose finale.



19. RAPPEL DES PATIENTS POUR TRANSMISSION D'INFORMATIONS

Un assistant peut être chargé de passer des appels téléphoniques pour transmettre des informations. Cependant, l'audioprothésiste ne peut pas déléguer à un assistant la formulation de recommandations concernant des actes relevant de son champ de pratique exclusif.

20. RÉDACTION DES NOTES DE CONSULTATION

L'audioprothésiste peut confier à un assistant la rédaction des notes de consultation. Il devrait toutefois prendre connaissance de la note complète et y apposer ses initiales par la suite. Il est également important que la note de consultation précise quels actes ont été réalisés par quelle personne.

21. RÉPARATION DE PROTHÈSES AUDITIVES

Bien que la réparation de prothèses auditives ne soit pas un acte réservé, elle peut précéder des actes tels que l'ajustement ou le remplacement des prothèses auditives. Par conséquent, les conclusions d'une vérification et les services qui en découlent peuvent être sensibles. Il est donc important que l'audioprothésiste obtienne certaines informations avant de formuler des recommandations à ses patients.

Si, lors de la vérification de la prothèse auditive par l'assistant, un renouvellement semble nécessaire, l'audioprothésiste devra confirmer cette évaluation, soit physiquement, soit par une analyse électroacoustique. Il devra ensuite discuter de la possibilité de renouvellement avec le patient, en lui fournissant toutes les informations nécessaires pour qu'il puisse donner un consentement éclairé aux services requis.

22. GESTION DU CÉRUMEN

Selon la lettre d'entente interordres sur la gestion du cérumen, les professionnels membres des ordres suivants — infirmières, audiologistes et audioprothésistes — sont autorisés à initier, sans ordonnance, certaines interventions dans la portion cartilagineuse du conduit auditif externe. Ces interventions incluent :

- l'extraction manuelle du cérumen ;
- l'aspiration ;
- l'irrigation du conduit auditif externe ;
- l'utilisation d'un agent céruménolytique en vente libre.

En conséquence, ces actes ne peuvent être réalisés que par un professionnel membre de l'un de ces ordres. Un assistant qui n'est pas membre d'un ordre professionnel autorisé ne peut donc pas effectuer ces interventions, même sous supervision.

CONCLUSION

Une pratique avec assistant peut être saine tant qu'elle est réalisée dans le respect des rôles de chacun. Cependant, cette pratique peut causer des préjudices si un encadrement inadéquat est réalisé. Il est crucial que les assistants soient formés et supervisés adéquatement pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients. Une supervision appropriée et une vérification rigoureuse des actes réalisés par les assistants sont essentielles pour éviter tout risque de préjudice.