

12 FÉVRIER 2026

Projet de loi n° 15

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions principalement afin d'alléger les processus réglementaires du système professionnel et d'élargir certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux

MÉMOIRE

Présenté à la Commission sur la santé et
les services sociaux



Ordre
des audioprothésistes
du Québec

MISSION



L'Ordre des audioprothésistes du Québec (OAQ) a pour mission première de protéger le public qui fait appel aux services professionnels d'un audioprothésiste. À cette fin, l'Ordre surveille, encadre et contrôle la pratique professionnelle de ses membres, afin de s'assurer qu'elle répond aux besoins de la population québécoise et contribue à la promotion d'une santé auditive accessible, sécuritaire et de qualité.

VISION



« Propulser la profession d'audioprothésiste pour en faire la référence en matière d'appareillage auditif » afin que la population saisisse mieux le rôle et l'apport des audioprothésistes.

VALEURS



L'Ordre appuie sa mission sur des valeurs qui guident ses administrateurs, son personnel et ses membres dans l'accomplissement de leurs fonctions.

Les VALEURS déterminées pour faciliter l'atteinte de sa vision et la réalisation de ses aspirations sont les suivantes :

- Confiance
- Engagement
- Innovation

L'Ordre des audioprothésistes du Québec (ci-après « Ordre ») salue l'initiative du ministre Jean Boulet. L'allègement des processus réglementaires permettra aux ordres professionnels d'être plus agiles dans l'exercice de leur mission de protection du public.

L'Ordre souligne également le travail rigoureux de l'Office des professions du Québec, dont la démarche structurée en matière de traitement réglementaire et d'élargissement des pratiques constitue un modèle pour concilier évolution et protection du public.

Le présent mémoire a pour objet de commenter certains éléments du projet de loi 15, ainsi que d'aborder des enjeux liés à la santé auditive qui ne sont pas couverts par ce projet de loi. Il met ainsi en lumière certains enjeux propres aux parcours de soins en santé auditive, qui mériteraient des travaux et des consultations supplémentaires afin d'assurer la protection du public et la qualité des services offerts.

Ces enjeux prennent une importance particulière au regard de la situation actuelle au Québec, où environ 680 000 personnes vivent avec une perte auditive modérée à profonde, alors que seulement 32 % d'entre elles portent des prothèses auditives. Par ailleurs, une analyse avantages-coûts réalisée par la firme AppEco démontre que la bonification du programme des aides auditives de la RAMQ générerait un retour de 8,90\$ pour chaque dollar investi par le gouvernement sur une période de cinq (5) ans, illustrant ainsi l'importance d'interventions structurantes et efficaces en santé auditive.

Bien que le PL15 ne traite pas de la santé auditive, certains acteurs du domaine pourraient tenter de profiter de ce contexte législatif pour faire avancer des demandes, comme l'autorisation de vente de prothèses auditives. Ces demandes se distinguent des modifications prévues pour d'autres professions, par exemple l'intégration des activités de prescription pour les infirmiers et infirmières ou encore l'actualisation du champ d'exercice des diététistes et des nutritionnistes permettant à ces derniers d'exercer les activités professionnelles qui leur sont réservées sans l'exigence d'une ordonnance médicale qui ont fait l'objet de travaux préparatoires. Aucun processus similaire n'a été engagé à notre connaissance pour la vente de prothèses auditives au Québec.

Ainsi, l'Ordre s'inquiète du fait qu'un amendement visant notamment à autoriser d'autres professionnels de la santé à vendre des prothèses auditives ait été déposé sans avoir fait l'objet du processus structuré d'analyse et de consultation qui accompagne habituellement tout élargissement de champ de pratique professionnelle. Sans se prononcer sur l'issue d'un tel exercice, l'Ordre souhaite éclairer le législateur sur les enjeux qui, à sa connaissance, devraient faire l'objet d'une analyse approfondie avant toute décision.



Le principal défi en santé auditive au Québec réside dans l'accès à une couverture publique adaptée, en mesure de répondre aux besoins de centaines de milliers de Québécoises et de Québécois vivant avec une perte auditive.

COMMENTAIRES CIBLÉS SUR LE PROJET DE LOI N°15

1. Élaborer des lignes directrices en collaboration avec les ordres professionnels.
2. Prévoir un mécanisme de publication des résolutions du conseil d'administration qui soit juridiquement opposable aux tiers.
3. Remplacer le mot « consultation » à l'article 3 du projet de loi 15 par « approbation ».

RECOMMANDATIONS EN SANTÉ AUDITIVE

4. Confier à l'Office des professions du Québec le mandat de réaliser une analyse structurée des enjeux liés à la santé auditive au Québec, intégrée au chantier pour l'élargissement des pratiques professionnelles.
5. Moderniser le programme des aides auditives de la RAMQ, notamment en instaurant la couverture bilatérale pour tous les bénéficiaires et en révisant les critères d'éligibilité.
6. Explorer l'élargissement du rôle des audioprothésistes afin de tirer pleinement parti de leur grande accessibilité au bénéfice de la population.

1 - LIGNES DIRECTRICES (ARTICLES 18 ET SUIVANT DU PL-15, ARTICLES 93 ET SUIVANT DU C.P.) – RISQUES ET BALISES

Le projet de loi 15 prévoit que certains règlements adoptés par résolution du conseil d'administration doivent « tenir compte » des lignes directrices de l'Office, un terme qui remplace l'expression précédente « s'inspire ». Cela pourrait être interprété comme une contrainte obligatoire, susceptible de limiter la marge de manœuvre des ordres et de créer une incertitude quant à la validité juridique de leurs règlements.

L'emploi de ces termes soulève plusieurs enjeux, car il peut réduire l'autonomie réglementaire des ordres et homogénéiser des pratiques qui nécessitent au contraire une adaptation à la spécificité de chaque profession. Cela risque également de compliquer l'application des règlements par les ordres, ceux-ci ne pouvant savoir si leurs décisions sont conformes aux attentes de l'Office qu'après vérification a posteriori, ce qui pourrait nuire à l'efficacité du système et accroître l'insécurité juridique.

Pour limiter ces risques, il est essentiel que les lignes directrices soient conçues de manière collaborative avec les ordres professionnels et le Conseil interprofessionnel du Québec, qu'elles reposent sur des principes directeurs clairs et compréhensibles, et qu'elles soient publiées de manière transparente. Les ordres devraient conserver la liberté d'adapter leurs règlements à leur contexte spécifique tout en respectant ces principes. Il serait également pertinent que l'Office communique clairement sa philosophie d'intervention et précise les situations dans lesquelles son suivi est requis, afin d'améliorer la prévisibilité et de soutenir la confiance mutuelle entre les ordres et l'Office.

Recommandation 1 :

Pour préserver l'autonomie des ordres et la clarté juridique, il est recommandé que les lignes directrices de l'Office soient élaborées en collaboration avec les ordres et reposent sur des principes clairs et adaptables à chaque profession.

2 - OPPOSABILITÉ DES RÉOLUTIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION CONCERNANT CERTAINES ACTIVITÉS PAR DES NON-MEMBRES (ARTICLE 16 DU PL-15, ARTICLE 94 C.P.)

L'article 16 du projet de loi 15 modifie le paragraphe h) de l'article 94 du Code des professions afin de permettre aux conseils d'administration d'établir par résolution les conditions et modalités selon lesquelles certaines activités professionnelles peuvent être exercées par des non-membres. Cette mesure représente une avancée importante en matière d'agilité et permet aux ordres d'adapter rapidement l'encadrement des activités à leur réalité professionnelle et aux besoins de formation.

Il est cependant essentiel que ces résolutions soient rendues publiques pour garantir leur opposabilité aux tiers. Sans cette opposabilité, les ordres pourraient se retrouver dans l'incapacité d'agir efficacement, par exemple à l'égard de personnes exerçant illégalement une activité réglementée, ce qui compromettrait la protection du public.

Recommandation 2:

Afin d'assurer à la fois souplesse et sécurité juridique, il est recommandé de prévoir un mécanisme de publication qui soit juridiquement opposable aux tiers.

3 - RÈGLEMENTS COMMUNS ADOPTÉS PAR L'OFFICE (ARTICLE 3 DU PL-15, ARTICLE 12.0.1.3 C.P.)

L'article 12.0.1.3 du projet de loi 15 prévoit que l'Office peut adopter un règlement applicable à un ou plusieurs ordres, après simple consultation. Cette possibilité soulève une préoccupation majeure quant à la centralisation normative et à l'autonomie des ordres professionnels. Il est essentiel que tout règlement commun repose sur un véritable consensus entre les ordres concernés et ne puisse être imposé unilatéralement.

Recommandation 3:

Nous recommandons que le mot « consultation » à l'article 3 du projet de loi 15 soit remplacé par « approbation », afin que l'Office ne puisse adopter un règlement commun qu'à la suite de l'accord explicite des ordres concernés sur le texte final. Cette approche garantit que les ordres conservent leur autonomie, tout en permettant l'adoption de règlements communs lorsque ceux-ci sont pleinement consensuels.

4 - ANALYSE STRUCTURÉE DES ENJEUX LIÉS À LA SANTÉ AUDITIVE AU QUÉBEC

La santé auditive constitue un enjeu grandissant au Québec, tant par l'augmentation du nombre de personnes touchées que par les impacts importants d'une perte auditive non traitée. Les données récentes mettent en lumière l'ampleur du phénomène et les conséquences majeures qui en découlent, tant sur la santé cognitive et physique que sur la participation sociale et économique. Ces constats soulignent la nécessité d'agir et de mieux comprendre la portée des interventions possibles.



« On estime que 680 000 Québécois vivaient avec une perte auditive modérée à profonde en 2021¹. Ce nombre augmentera de 50 % d'ici 2040, porté par le vieillissement de la population.² Un usage inapproprié de prothèses auditives peut causer des préjudices à une personne; ou encore, l'utilisation d'une prothèse auditive, alors qu'il existe un autre problème qui est la cause d'une déficience de sa faculté de l'ouïe, présente donc des dangers, soit d'exploitation, ou soit pour la protection de la santé de la personne. »

La perte auditive non traitée est associée à des conséquences lourdes. La Commission Lancet l'identifie comme le principal facteur de risque modifiable de démence³ dont le fardeau économique atteint 52 000 \$ par patient par an au Québec⁴. Elle est également associée à un risque de chute 2,4 fois plus élevé chez les aînés⁵ et à des taux de chômage et de faible revenu significativement plus élevés.⁶

¹ HME (2024); AppEco (2025), p. 12-14.

² ISQ (2021); AppEco (2025), p. 15.

³ Livingston et al. (2024).

⁴ CANCEA (2023); AppEco (2025), p. 24.

⁵ Jiam, Li et Agrawal (2016).

⁶ Emmett et Francis (2024).

Or, les prothèses auditives pourraient atténuer ces conséquences. Un essai randomisé contrôlé de l'Université Johns Hopkins démontre qu'elles réduisent le déclin cognitif chez les personnes à risque⁷. D'autres études rapportent une réduction de 27 à 32 % de l'incidence de démence⁸, une diminution de 50 % des chutes⁹ et une atténuation de 65 à 95 % de la perte de revenus chez les porteurs de prothèses.¹⁰

Pourtant, le taux d'adoption au Québec n'est estimé qu'à 32 %, contre 55 % en France et au Danemark¹¹.

À la lumière de ce qui précède, avant d'envisager toute modification du cadre légal, notamment en ce qui concerne l'élargissement des pratiques professionnelles en santé auditive il apparaît essentiel de réaliser une analyse structurée, rigoureuse et objective des enjeux, incluant les risques, les compétences requises et les impacts financiers.

Recommandation 4:

Réaliser une analyse structurée des enjeux liés à la santé auditive au Québec qui serait intégrée au chantier pour l'élargissement des pratiques professionnelles. Cette analyse devrait évaluer, de manière objective, la question de l'encadrement de la vente de prothèses auditives, les risques pour le public, les compétences requises et les impacts financiers sur les régimes publics.

⁷ Lin et al. (2023).

⁸ Naylor et al. (2022); Johns Hopkins (2023).

⁹ Campos et al. (2023).

¹⁰ Kochkin (2010).

¹¹ AppEco (2025), p. 18-20, Marketrak (2025).

5 - MODERNISER LE PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES DE LA RAMQ

Depuis 2017, le nombre de bénéficiaires est passé de 161 000 à 170 000 seulement, malgré une hausse de 18 % de la population des 60 ans et plus¹². Le taux de couverture théorique a reculé de 26,6 % à 23,6 %¹³.



En effet, la couverture publique est doublement restrictive. D'abord, pour les adultes qui ne sont pas aux études, aucune prothèse auditive n'est remboursée si la perte auditive touche seulement une oreille : il faut être malentendant des deux côtés pour être admissible. Ensuite, même en cas de surdité aux deux oreilles, la RAMQ ne couvre qu'une seule prothèse auditive pour les retraités ou les personnes sans emploi.

Un investissement potentiellement rentable

Une analyse avantages-coûts réalisée par la firme AppEco, commandée par l'Ordre, s'appuyant sur les données du Global Burden of Disease, de la RAMQ et de la Hearing Industry Association of Canada, a modélisé l'impact d'un scénario inspiré du programme français (taux d'adoption de 46 %)¹⁴.

Selon ce modèle, l'investissement additionnel serait de 133 M\$ sur cinq ans pour des gains estimés à 1,2 G\$, un ratio de 8,9 pour 1. Sur vingt ans, 582 M\$ d'investissement générerait 5,9 G\$ de gains (ratio de 10,1 pour 1). Les bénéfices modélisés proviennent de la réduction estimée des coûts liés à la démence, de la diminution des chutes et hospitalisations, et du maintien en emploi. L'analyse de sensibilité indique que même en réduisant de 40 % l'ampleur des gains, le ratio demeurerait positif à 4,6 pour 1.¹⁵

¹² RAMQ (2024).

¹³ AppEco (2025), p. 17.

¹⁴ AppEco (2025), p. 28-35.

¹⁵ AppEco (2025), tableaux 11, 13 et 14.

Propositions

L'Ordre propose de moderniser le programme sur quatre axes :

1. traiter chaque oreille indépendamment.
2. instaurer la couverture bilatérale universelle.
3. réviser les critères d'admissibilité de la RAMQ.
4. lancer une campagne nationale de sensibilisation à la santé auditive.

Recommandation 5:

Moderniser le programme des aides auditives de la RAMQ en instaurant la couverture bilatérale pour tous les bénéficiaires, en révisant les critères d'éligibilité et en lançant une campagne nationale de sensibilisation à la santé auditive.

6 - ÉLARGISSEMENT DU RÔLE DES AUDIOPROTHÉSISTES

Selon un sondage mené par l'Association professionnelle des audioprothésistes du Québec (ci-après « APAQ ») auprès de 156 répondants membres de l'Ordre, voici les délais de rendez-vous en santé auditive¹⁶:

Service	Délai
Audioprothèse	99 % offrent un rendez-vous en moins de 30 jours.
Audiologie (secteur privé)	94 % en moins de 3 mois, dont 72 % en moins de 30 jours.
Audiologie (secteur public)	6 % en moins de 6 mois. 68 % de 6 mois à 2 ans. 20 % plus de 2 ans, dont 4 % plus de 4 ans.*

*6 % des répondants ont indiqué « Je ne sais pas » pour le délai en audiologie dans le secteur public.

La CNESST reconnaît la compétence des audioprothésistes en matière d'évaluation de l'audition à des fins audioprothétiques. Concrètement, lorsqu'un trouble de l'audition a déjà été évalué ou diagnostiqué, l'audioprothésiste est habilité à recueillir les données nécessaires au renouvellement des prothèses auditives du patient, sans exiger une nouvelle consultation en audiologie. Ce modèle pragmatique gagnerait à être étudié et élargi.

¹⁶ APAQ (2025).

Dans l'esprit d'élargissement des pratiques qui anime le gouvernement, l'Ordre est disposé à travailler avec l'Office des professions et le ministère de la Santé et des Services sociaux et toutes les parties prenantes pour identifier les élargissements qui serviraient le mieux l'intérêt du public.

Recommandation 6:

Élargir le rôle des audioprothésistes dans le parcours de soins en santé auditive, en collaboration avec l'Office des professions et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

PRÉOCCUPATIONS RELATIVES À L'AMENDEMENT SUR LA VENTE DE PROTHÈSES AUDITIVES AU QUÉBEC

L'Ordre prend acte de l'amendement (Papillon) déposé par l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec et soulève quatre (4) préoccupations qui méritent d'être examinées dans le cadre du chantier d'élargissement des pratiques professionnelles.

Préoccupation 1 : Absence de processus structuré

L'amendement n'a fait, à notre connaissance, l'objet d'aucune des étapes habituelles d'élargissement des pratiques professionnelles.

Normalement, l'Office des professions accompagne ces travaux en collaboration avec le Conseil interprofessionnel du Québec et l'ensemble des parties prenantes, dont les ordres professionnels impliqués et concernés par les modifications législatives (art. 12 du Code des professions). Les demandes d'élargissement touchant des activités réservées requièrent une analyse des principes directeurs prévus au Code des professions (art. 26), notamment la protection du public, l'accessibilité des soins, la formation des membres et les particularités des milieux de pratique.

Or, aucun avis de l'Office des professions, aucune analyse des risques pour le public, aucune évaluation des compétences requises, aucune consultation interordres et aucune analyse d'impact réglementaire n'ont été réalisés à l'appui de cet amendement.

Au Québec, 73 % des prothèses auditives sont financées par des programmes publics¹⁷; aucune analyse d'impact financier n'a été présentée à l'appui de cet amendement. L'Ordre est convaincu qu'un processus rigoureux permettrait d'examiner l'ensemble des enjeux et d'identifier la meilleure voie à suivre dans l'intérêt du public et du gouvernement, et est disposé à y participer pleinement.

¹⁷ HIAC (2024).

Préoccupation 2: Indépendance prescripteur-vendeur

Depuis 1974, le Québec sépare l'évaluation du besoin prothétique de la fourniture de la prothèse auditive. Les régimes publics qui financent 73 % des prothèses auditives ont intégré ce principe depuis plus de cinquante ans.

Ainsi, le système professionnel québécois repose sur une architecture cohérente et structurée, fondée sur la complémentarité des champs d'exercice, la séparation des fonctions cliniques et la prévention de la concentration excessive de pouvoirs professionnels. Cette organisation vise à assurer la qualité des soins, l'indépendance du jugement professionnel, la clarté des responsabilités et la protection du public.

Le partage actuel des rôles entre les audiologistes et les audioprothésistes s'inscrit pleinement dans cette logique.

Cette répartition assure une complémentarité des expertises, une validation croisée du parcours de soins et une sécurité accrue pour le patient, en prévenant les conflits d'intérêts inhérents au cumul, par un seul professionnel, de l'évaluation du besoin et de la fourniture de la prothèse.

Préoccupation 3: Risque d'entrée d'intérêts commerciaux

Le règlement sur l'exercice en société des audioprothésistes exige que 100 % des actions d'une clinique soient détenues par des audioprothésistes, préservant l'indépendance professionnelle¹⁹.

Or, le Code des professions permet l'exercice au sein de sociétés détenues par des non-professionnels. Sans encadrement équivalent, l'amendement ouvrirait une double brèche : abolition de l'indépendance prescripteur-vendeur et entrée possible de manufacturiers ou d'investisseurs dans la propriété des cliniques.

En 2024, le Collège des médecins du Québec a demandé que « l'expansion du secteur privé en santé soit suspendue, tant et aussi longtemps qu'un encadrement professionnel et juridique plus rigoureux ne sera pas mis en place ». Ce constat vise directement les risques liés à l'entrée d'intérêts commerciaux dans la prestation de soins, exactement le scénario que l'amendement rendrait possible en santé auditive.

Préoccupation 4: Écart de formation en amplification

La formation collégiale en audioprothèse consacre 989 heures à l'amplification auditive, alors que la formation universitaire en audiologie y consacre entre 90 et 120 heures, soit 8 à 11 fois moins. Cet écart ne diminue en rien la valeur de la formation en audiologie, mais il souligne que la fourniture de prothèses auditives mobilise des compétences techniques spécifiques.

Le Cégep de La Pocatière offrira dès janvier 2027 une passerelle de 18 mois permettant aux audiologistes d'obtenir le permis d'audioprothésiste. Une voie structurée que l'Ordre appuie.

L'analogie avec le monde de l'optique ne peut être transposée sans analyse.

Si le législateur souhaitait s'inspirer du modèle prescripteur-vendeur en vigueur dans le domaine de l'optique, une analyse globale des risques propres à la santé auditive devrait être menée au préalable. Le contexte audioprothétique diffère de l'optique sur plusieurs plans qui devraient être analysés par un groupe d'experts.

UN SYSTÈME EXEMPLAIRE À L'INTERNATIONAL

Le Québec possède l'un des systèmes les plus robustes au monde pour la protection du public dans le secteur de l'audioprothèse. Les autorités françaises s'intéressent aujourd'hui au modèle québécois pour structurer un encadrement professionnel similaire. L'expérience internationale démontre qu'il est considérablement plus difficile d'instaurer des mécanismes de protection du public que de les maintenir. Le système québécois est le fruit de cinquante ans de développement. L'affaiblir sans analyse approfondie serait un recul difficilement réversible.

L'Ordre des audioprothésistes du Québec appuie la modernisation du système professionnel que propose le projet de loi n° 15.

Le message central du présent mémoire est clair :



Le principal défi en santé auditive au Québec réside dans l'accès à une couverture publique adaptée, en mesure de répondre aux besoins de centaines de milliers de Québécoises et de Québécois vivant avec une perte auditive.

Selon la modélisation d'AppEco, une modernisation du programme de la RAMQ représenterait un investissement stratégique dont les bénéfices pour la société dépasseraient largement les coûts.

Concernant l'élargissement de l'acte de vente de prothèses auditives aux audiologistes, l'Ordre souligne qu'il ne s'agit pas de remettre en cause la compétence des professionnels, mais que toute décision doit être fondée sur un processus rigoureux et transparent, équivalent à celui suivi pour tout élargissement de pratique professionnelle.

L'Ordre se dit prêt à participer activement à un tel exercice, dans l'intérêt de la protection du public et de la qualité des soins en santé auditive.

Pour ce faire, l'Ordre réaffirme son engagement :

Collaborer avec l'ensemble des acteurs du système professionnel et du réseau de santé afin que chaque Québécois et Québécoise malentendant puisse accéder aux soins dont il a besoin, dans un cadre sûr, efficace et équitable. :



ÉTUDES ET RAPPORTS

APPECO. Analyse avantages-coûts de la bonification du programme de prothèses auditives — Rapport final, rapport remis à l'Ordre des audioprothésistes du Québec, 17 février 2025, 42 p.20

ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES AUDIOPROTHÉSISTES DU QUÉBEC (APAQ). Sondage sur les délais d'accès en audioprothèse et en audiologie, janvier-février 2025, 156 répondants.

CANADIAN CENTRE FOR ECONOMIC ANALYSIS (CANCEA). Dementia in Canada: Economic Burden 2020 to 2050, 2023.

HEARING INDUSTRY ASSOCIATION OF CANADA (HIAC), Rapport des ventes, 2025

INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION (IHME). Global Burden of Disease Results, 2024. En ligne : <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ). Projection de la population selon l'âge et le sexe, Québec, 2021-2066, 2021.

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (RAMQ). Données sur le programme de prothèses auditives, 2016-2024.

ARTICLES SCIENTIFIQUES

CAMPOS, L., A. PROCHAZKA, M. ANDERSON, A. KAIZER, C. FOSTER et T. HULLAR. « Consistent hearing aid use is associated with lower fall prevalence and risk in older adults with hearing loss », *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 71, 2023

EMMETT, S. D. et H. W. FRANCIS. « The Socioeconomic Impact of Hearing Loss in U.S. Adults », *Otology & Neurotology*, vol. 45, 2024

JIAM, N.-T. L., C. LI et Y. AGRAWAL. « Hearing loss and falls: A systematic review and meta-analysis », *The Laryngoscope*, vol. 126, 2016

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. « New Study Links Hearing Loss With Dementia in Older Adults », communiqué, 10 janvier 2023. En ligne : <https://publichealth.jhu.edu/2023/new-study-links-hearing-loss-with-dementia-in-older-adults>

KOCHKIN, S. « MarkeTrak VIII: The efficacy of hearing aids in achieving compensation equity in the workplace », The Hearing Journal, vol. 63, n° 10, 2010,

LIN, F. R., J. R. PIKE, M. S. ALBERT et al. « Hearing intervention versus health education control to reduce cognitive decline in older adults with hearing loss in the USA (ACHIEVE) », The Lancet, vol. 402, 2023,

LIVINGSTON, G., J. HUNTLEY, K. Y. LIU et al. « Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission », The Lancet, vol. 404, 2024,

NAYLOR, G., L. DILLARD, M. ORRELL, B. C. STEPHAN, O. ZOBAY et G. H. SAUNDERS. « Dementia and hearing-aid use: a two-way street », Age and Ageing, vol. 51, n° 10, 2022.

LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION

Code de déontologie des membres de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, RLRQ, c. C-26, r. 188.1.

Code des professions, RLRQ, c. C-26.

Règlement sur l'exercice de la profession d'audioprothésiste en société, RLRQ, c. A-33, r.

PROGRAMMES DE FORMATION

CÉGEP DE LA POCATIÈRE. Programme de Techniques d'audioprothèse.

UNIVERSITÉ LAVAL. Programme de maîtrise en audiologie.

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. Programme de maîtrise en audiologie.

1001, rue Sherbrooke Est, bureau 820
Montréal (Québec) H2L 1L3

Tél. : 514 640-5117 | Sans frais : 1 866 676-5117

audioprothesistes.org | info@audioprothesistes.org