Date de publication : DÉCEMBRE 2021
Numéro de document : PPG-165

LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES EN TANT QU'ÉDUCATEURS

LIGNE DIRECTRICE DE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

ORDRE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES DE L'ONTARIO

LIGNES DIRECTRICES DE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

LES PUBLICATIONS DE L'OTRO CONTIENNENT DES PARAMÈTRES ET DES NORMES D'EXERCICE DONT DOIVENT TENIR COMPTE TOUS LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES DE L'ONTARIO LORSQU'ILS PRODIGUENT DES SOINS À LEURS PATIENTS OU CLIENTS ET DANS L'EXERCICE DE LA PROFESSION. LES PUBLICATIONS DE L'OTRO SONT CONÇUES EN CONSULTATION AVEC LES LEADERS DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL ET DÉCRIVENT LES ATTENTES PROFESSIONNELLES ACTUELLES.
TOUS LES MEMBRES SONT TENUS DE RESPECTER CES PUBLICATIONS DE L'OTRO QUI SERONT UTILISÉES POUR ÉTABLIR SI L'ON A RESPECTÉ LES NORMES DE PRATIQUE ET LES RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES.

À DES FINS PRATIQUES, LES RESSOURCES ET LES RÉFÉRENCES COMPORTENT UN HYPERLIEN VERS INTERNET ET SONT MENTIONNÉES AFIN D'ENCOURAGER LA CONSULTATION DE L'INFORMATION LIÉE AUX DOMAINES DE PRATIQUE OU AUX INTÉRÊTS INDIVIDUELS. LES TERMES EN CARACTÈRES GRAS SONT DÉFINIS DANS LE GLOSSAIRE.

Il est important de souligner que les politiques d'un employeur sont plus restrictives que les attentes de l'OTRO, le thérapeute respiratoire doit respecter les politiques de son employeur. Si la politique de l'employeur est plus permissive que les attentes de l'OTRO, le thérapeute respiratoire doit alors se conformer aux attentes de l'OTRO.

L'OTRO révisera ce document tous les cinq ans ou plus souvent, si nécessaire. Les mots et les expressions en caractères gras sont définis dans le glossaire à la fin du document.

MATIÈRES

INTRODUCTION 4

LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES FOURNISSANT DE LA FORMATION 4

LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉDUCATEURS 5

ATTENTES GÉNÉRALES ENVERS LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES OFFRANT DE LA FORMATION 6

PERTINENCE DE LA FORMATION 7

MAINTIEN DES NORMES D'EXERCICE PROFESSIONNEL 8

COMPRENDRE LA DISTINCTION ENTRE LA FORMATION ET LA DÉLÉGATION 8

ASSURER LA SÉCURITÉ ET LA QUALITÉ DES SOINS DES PATIENTS/CLIENTS 9

EXIGENCES DE DOCUMENTATION APPROPRIÉE 9

FORMATION 10

FORMATION DES PATIENTS/CLIENTS ET DES SOIGNANTS MEMBRES DE LA FAMILLE 11

FORMATION DES SOIGNANTS NON RÉGLEMENTÉS 14

FORMATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ RÉGLEMENTÉS 16

FORMATION DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS 17

ATTENTES DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES 17

ATTENTES À L'ÉGARD DES ÉTUDIANTS QUI SUIVENT UN PROGRAMME DE THÉRAPIE RESPIRATOIRE 18

THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS QUI EXÉCUTENT DES ACTES CONTRÔLÉS 19

SUPERVISION DIRECTE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS ET DOCUMENTATION 20

RAPPORTS PERSONNELS ENTRE LES RRT ET LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS 21

AUTRES CONSIDÉRATIONS 22

PARTAGE DE LA RESPONSABILITÉ LIÉE À L'ÉDUCATION 22

GLOSSAIRE 23

INTRODUCTION

Les thérapeutes respiratoires possèdent des connaissances uniques qui, lorsqu'elles sont transmises à d'autres, favorisent les meilleurs résultats pour les patients, les collègues, les étudiants et le public. D'une manière ou d'une autre, tous les thérapeutes respiratoires fournissent de la formation. Toutefois, il importe de distinguer les thérapeutes respiratoires qui fournissent de la formation et les thérapeutes respiratoires éducateurs.

LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES FOURNISSANT DE LA FORMATION

La norme sur les responsabilités professionnelles incluse dans les *normes d'exercice* de l'OTRO décrit les attentes à l'égard de tous les thérapeutes respiratoires membres de l'OTRO.

Les thérapeutes respiratoires sont *tenus d'éduquer d'autres membres des professions de la santé, y compris des étudiants, concernant la santé respiratoire et le rôle des thérapeutes respiratoires*. De façon générale, cela signifie que, dans tous les lieux où ils exercent leur profession, les thérapeutes respiratoires ont un certain rôle d'éducation.

Les normes d'exercice de l'OTRO stipulent aussi que les thérapeutes respiratoires sont tenus de *« fournir de l'information de manière à reconnaître la diversité individuelle et les connaissances en santé et de faciliter la compréhension des renseignements pertinents par les patients et clients »*. Pour ce faire, les thérapeutes respiratoires :

- font la démonstration des pratiques optimales aux étudiants;
- offrent des présentations ou des formations pratiques à leurs collègues;
- effectuent des consultations avec l'équipe de soins de santé;
- amorcent des discussions sur la thérapie respiratoires avec d'autres thérapeutes respiratoires et étudiants, ainsi qu'avec les patients/clients, membres de la famille et soignants non rémunérés.

La présente directive fournit de l'information sur la norme d'exercice concernant les responsabilités des thérapeutes respiratoires éducateurs. Les principes s'appliquent de façon générale à la formation dispensée dans toute situation, comme par exemple :

- d'autres professionnels de la santé (personnel infirmier, médecins, etc.)
- des thérapeutes respiratoires et des étudiants d'autres professions de la santé;
- les patients/clients et leur famille.

LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉDUCATEURS

Bien que tous les thérapeutes respiratoires enseignent aux autres en partageant leurs connaissances, il faut une formation post-universitaire pour devenir un « éducateur » officiel. Un éducateur est une personne qui se spécialise dans la théorie et la pratique de la formation. Les éducateurs possèdent une compréhension en profondeur du processus d'apprentissage des adultes et intègrent ces connaissances dans les instructions et la conception des programmes d'enseignement.

La plupart des thérapeutes respiratoires travaillant comme éducateurs dans des établissements d'enseignement de thérapie respiratoire ont suivi des cours post-universitaires pour mieux comprendre les principes d'enseignement aux adultes. Toutefois, certains thérapeutes respiratoires suivent des programmes d'agrément post-universitaires qui leur donnent certaines connaissances supplémentaires sur les étudiants adultes et les préparent à agir comme éducateurs dans des domaines donnés. Voici certains exemples de programme d'agrément :

- Éducateur agréé dans le domaine de l'asthme
- Éducateur agréé dans le domaine de la respiration
- Éducateur agréé dans le domaine du tabagisme

PAR EXEMPLE :

Un thérapeute respiratoire qui fournit de la formation au personnel d'un établissement de soins de longue durée

Les entreprises de soins à domicile demandent souvent aux thérapeutes respiratoires de fournir une formation aux groupes interdisciplinaires des établissements de soins de longue durée, sur des sujets comme la ventilation non invasive et l'aspiration. Dans ces situations, le thérapeute respiratoire n'est pas tenu de s'assurer de la compétence à la fin de la séance de formation, ni de garantir un mécanisme de vérification des compétences, lorsqu'il quitte l'établissement. Le but de la séance de formation est de fournir une tribune d'introduction et (ou) d'examen des compétences. Les objectifs de la séance d'enseignement doivent être bien établis au début de la séance. Cela permet de réduire toute confusion possible concernant les objectifs de la formation et aide à définir les résultats auxquels peuvent s'attendre les participants.

ATTENTES

ATTENTES GÉNÉRALES ENVERS LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES OFFRANT DE LA FORMATION

Il est essentiel que les thérapeutes respiratoires comprennent que la formation est une responsabilité partagée par tout leur entourage (patients/clients, autres membres de l'équipe de soins de santé). Le thérapeute respiratoire et l'apprenant sont tous les deux responsables de leurs actions et ont une responsabilité envers les patients/clients à qui ils offrent des soins, ainsi qu'envers leur établissement, organisme de réglementation et autres intervenants concernés. Les thérapeutes respiratoires offrant de la formation doivent :

1. Établir si la formation est appropriée
2. Maintenir des normes de pratique professionnelles
3. Comprendre la distinction entre la formation et la délégation
4. Veiller à la sécurité et à la qualité des soins du patient/client
5. Tenir une documentation appropriée

APPROPRIÉE

1. ÉTABLIR SI LA FORMATION EST APPROPRIÉE

Le thérapeute respiratoire doit se demander sérieusement si fournir la formation est dans le meilleur intérêt des patients/clients dont il a soin en :

- S'assurant que la procédure/tâche enseignée s'avère appropriée par rapport aux antécédents et à l'expérience de l'apprenant;

- Tenant compte des objectifs et des attentes de l'apprenant à l'égard de l'apprentissage.

Dans certaines circonstances, il n'est pas approprié d'enseigner à d'autres personnes, notamment :

- Le thérapeute respiratoire ne possède pas les compétences requises (connaissances, aptitudes et jugement) pour exécuter et enseigner la procédure ou la tâche.

- Le thérapeute respiratoire a des motifs raisonnables de croire que l'apprenant ne possède pas les compétences requises (connaissances, aptitudes et jugement) pour exécuter la procédure.

- Enseigner à une autre personne pourrait mettre le patient/client à risque de recevoir des soins inférieurs à la norme optimale.

VEUILLEZ PRENDRE NOTE…

Peu importe la simplicité apparente d'une procédure, les thérapeutes respiratoires ne doivent pas présumer de la compétence d'une personne à l'exécuter. S'il croit qu'un apprenant ne sera pas en mesure d'obtenir les compétences nécessaires à l'exécution d'une procédure donnée, le thérapeute respiratoire doit réfléchir à la formation et au niveau de compétences de l'apprenant.

Si, après avoir pris ces facteurs en considération, on ne peut trouver et résoudre la cause, il vaut mieux ne pas fournir l'enseignement

PROFESSIONNELLES

2. MAINTENIR DES NORMES DE PRATIQUE PROFESSIONNELLES

Les thérapeutes respiratoires doivent fournir la formation au mieux de leur capacité en :

- Fournissant des commentaires justes et appropriés aux apprenants
- Encourageant constamment les apprenants à fournir leurs commentaires
- Se comportant en tout temps de manière honorable, éthique et professionnelle

COMPRENDRE

3. COMPRENDRE LA DISTINCTION ENTRE LA FORMATION ET LA DÉLÉGATION

La formation constitue un élément essentiel de la délégation; toutefois, la formation ne nécessite pas toujours la délégation. La principale différence réside dans le degré de responsabilisation de l'éducateur, qui est plus élevé avec la délégation.

Tableau 1 : Comprendre la distinction entre la formation et la délégation

	EDUCATION	DÉLÉGATION
Définition	Fournir des instructions. Peut comprendre l'établissement des compétences nécessaires pour exécuter une procédure.	Dispenser de l'enseignement, de même que le transfert de l'autorité légale d'exécuter un acte autorisé et un processus pour s'assurer de la compétence initiale et subséquente.
Application	Ne se rapporte pas de façon précise à un acte contrôlé. Peut s'appliquer à toute procédure ou activité.	Interventions qui constituent des actes autorisés seulement.
Qui peut l'exécuter	Les thérapeutes respiratoires qui répondent aux conditions décrites dans la section « Attentes générales envers les thérapeutes respiratoires offrant de la formation ».	Les thérapeutes respiratoires disposent de l'autorité, de la compétence et remplissent les conditions requises pour enseigner.

Pour obtenir plus de renseignements sur la délégation, voyez les Lignes directrices de pratique *Délégation des actes contrôlés*

SÉCURITÉ ET QUALITÉ

4. VEILLER À LA SÉCURITÉ ET À LA QUALITÉ DES SOINS DU PATIENT/CLIENT

S'assurer d'offrir des soins optimaux aux patients/clients est l'aspect le plus important de la formation. Les thérapeutes respiratoires doivent :

- Veiller à l'autonomie et la confidentialité des patients/clients
- Posséder les compétences requises (connaissances, compétences et jugement) pour exécuter la procédure ou la tâche enseignée
- Renforcer les meilleures normes de pratique
- Intervenir dans les situations où la sécurité ou le bien-être des patients/clients pourrait être à risque

DOCUMENTATION

5. TENIR UNE DOCUMENTATION APPROPRIÉE

La documentation sert de preuve qu'une activité de formation a eu lieu et décrit ce qui s'est passé au cours du processus d'apprentissage. La documentation des activités de formation doit englober les détails suivants :

- Date et heure
- Description de l'activité ou de la procédure enseignée
- Liste des personnes ou apprenants à qui vous avez enseigné (de préférence avec les signatures)
- Une copie des matériels d'enseignement distribués aux apprenants

PAR EXEMPLE :

Un thérapeute respiratoire est le seul de sa profession qui travaille dans un hôpital rural. On lui demande d'enseigner à tout le personnel médical et infirmier le fonctionnement de la nouvelle machine BiPAP dont l'établissement a fait l'acquisition. La plupart des apprenants n'ont jamais utilisé d'appareil à pression positive non invasive et le personnel infirmier et médical devra utiliser l'appareil lorsque le thérapeute respiratoire ne travaille pas (les soirs et les fins de semaine). Le thérapeute respiratoire conçoit une trousse de formation complète qu'il présente au personnel à plusieurs dîners-conférences (à la fois verbalement dans le cadre des séances de formation et sous forme de document). Le thérapeute respiratoire tient une feuille de signatures pour tous ceux qui assistent à la formation et créée des instructions par étapes sur la méthode servant à initier, maintenir et arrêter la pression positive non invasive, lesquelles sont conservées avec l'appareil.

Une copie des documents de formation, des feuilles de signatures et des feuilles d'instructions se trouve dans la documentation que le thérapeute respiratoire conserve comme preuve de l'éducation fournie.

FORMATION

Les cinq (5) principaux groupes de gens qui reçoivent de la formation des thérapeutes respiratoires sont

1. Les patients/clients et les soignants de la famille
2. Les professionnels de la santé non réglementés
3. Les professionnels de la santé réglementés
4. Les thérapeutes respiratoires étudiants
5. D'autres étudiants (p. ex., en soins infirmiers)

PATIENTS/CLIENTS

1. PATIENTS/CLIENTS ET SOIGNANTS MEMBRES DE LA FAMILLE

Les patients/clients fournissent des soins essentiels au sein de la communauté, comme l'aspiration, l'entretien de trachéostomie et la gestion des appareils de ventilation. Pour décider s'il est sûr et approprié d'enseigner une procédure donné à un patient/client ou des soignants de sa famille, le thérapeute respiratoire doit tenir compte des facteurs suivants :

- Les besoins du patient/client
- Les connaissances, compétences et capacités de jugement nécessaires pour exécuter la procédure de façon sûre
- Les risques reliés à l'exécution de la procédure et la question à savoir si le patient/client ou le soignant membre de sa famille possède la capacité de les reconnaître et de les régler correctement
- Le maintien des compétences relatives à la procédure

La *Loi sur les professions de la santé réglementées* (*LPSR*) prévoit une exception pour les patients/clients et membres de la famille qui exécutent des actes contrôlés sans délégation dans les circonstances suivantes :

> *(d) le traitement d'un membre du ménage de la personne, si l'acte est un acte contrôlé visé à la disposition 1, 5 ou 6 du paragraphe 27 (2).*

Tableau 1 : Actes contrôlés faisant partie des exceptions prévues dans la *LSPR*

DISPOSITION DE LA *LPSR*	ACTE CONTRÔLÉ
1	*La communication à un particulier, ou à son représentant, d'un diagnostic attribuant ses symptômes à tels maladies ou troubles, lorsque les circonstances laissent raisonnablement prévoir que le particulier ou son représentant s'appuiera sur ce diagnostic.*
5	*L'administration de substances par voie d'injection ou d'inhalation.*
6	*L'introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt :* *i. au-delà du conduit auditif externe,* *ii. au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,* *iii. au-delà du larynx,* *iv. au-delà du méat urinaire,* *v. au-delà des grandes lèvres,* *vi. au-delà de la marge de l'anus,* *vii. dans une ouverture artificielle dans le corps.*

Les thérapeutes respiratoires sont autorisés à exécuter l'acte contrôlé 5 et peuvent effectuer des aspirations et des intubations en vertu des articles ii) et iii) de l'acte contrôlé 6. Les thérapeutes respiratoires n'ont pas l'autorisation prévue par la loi d'exécuter l'acte contrôlé 1. Le Tableau 2 stipule les actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires en vertu de la *Loi sur les thérapeutes respiratoires* (*LTR*) et le lien entre chacun de ces actes et les exceptions prévues dans la *LPSR*.

IMPORTANT…

L'administration d'une substance prescrite par inhalation (*LTR* n° 5) ne fait pas partie de l'exception et ne peut pas être déléguée.

VEUILLEZ PRENDRE NOTE…

Les procédures qui ne sont pas des actes contrôlés font partie du domaine public (p. ex., l'administration d'un médicament oral) et n'exigent aucune autorisation prévue par la loi. Pour obtenir de plus amples renseignements, voyez les Lignes directrices de pratique *Interprétation des actes autorisés* de l'OTRO.

Tableau 2 : *Traitement des membres de la famille*

ACTE CONTRÔLÉ AUTORISÉ AUX THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES DANS LA *LTR*	*TRAITEMENT DES MEMBRES DU MÉNAGE DE LA PERSONNE (P. EX., MEMBER DE LA FAMILLE)*
1. Exécution d'une procédure prescrite sous le derme (*LTR* nº 1, *LPSR* nº 2)	Traitement d'un membre du ménage de la personne (p. ex., un membre de la famille)
2. Pratiquer des intubations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx (*LTR* nº 2 et *LPSR* nº 6ii et iii)	Non compris dans l'exception. Ne peut donc pas être exécuté par un membre de la famille de la communauté, à moins d'une délégation.
3. Pratiquer des aspirations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx (*LTR* nº 3 et *LPSR* nº 6 ii et iii)	L'exception prévue dans la *LPSR* permet l'exécution de l'acte par un membre de la famille pour traiter un membre du ménage. Un thérapeute respiratoire peut fournir la formation.
4. Administration d'une substance par injection ou inhalation (*LTR* nº 4 et *LPSR* nº 5)	L'exception prévue dans la *LPSR* permet l'exécution de l'acte par un membre de la famille pour traiter un membre du ménage. Un thérapeute respiratoire peut fournir la formation.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires, voyez les Lignes directrices de pratique *Interprétation des actes autorisés*.

PAR EXEMPLE :

Ventilation en pression positive non invasive (p. ex., CPAP et BiPAP)

La ventilation spontanée en pression positive continue et le système à deux niveaux de pression BiPAP appartiennent à l'acte contrôlé d'administration d'une substance par voie d'inhalation. Les patients hospitalisés se préparant à recevoir leur congé et qui devront se servir d'un appareil CPAP ou BiPAP devront recevoir des instructions quant à l'utilisation de l'équipement pour effectuer leur propre traitement et régler les pannes eux-mêmes une fois à domicile (acte autorisé no 4 de la *LTR*). Comme cette procédure est couverte par l'exception en vertu de la *LPSR* sous 29(1), elle ne nécessite pas de délégation. Un thérapeute respiratoire peut fournir de la formation au patient ou client et aux membres de sa famille qui s'occuperont de lui.

NON RÉGLEMENTÉS

2. FORMATION DES SOIGNANTS NON RÉGLEMENTÉS

Les soignants non réglementés (p. ex., les préposés aux services de soutien à la personne) travaillent dans différents milieux, dont des hôpitaux. Ils ne sont pas autorisés à exécuter d'actes contrôlés et doivent avoir une délégation pour exécuter tout acte contrôlé dans un établissement de soins de courte durée. Comme nous l'avons déjà mentionné, l'éducation joue un rôle essentiel dans le processus de délégation.

La *Loi sur les professions de la santé réglementées* (*LPSR*) comporte une exception permettant l'exécution de certains actes contrôlés par les soignants non réglementés (ainsi que par des professionnels de la santé qui n'ont pas l'autorité législative pour exécuter ces actes) sans délégation si c'est :

> *(e) pour aider une personne dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et que l'acte en question est un acte contrôlé en vertu de l'alinéa 5 ou 6 du paragraphe 27(2).*

Tableau 3 : Aider une personne dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne

ACTE CONTRÔLÉ AUTORISÉ AUX THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES DANS LA *LTR*	*AIDER UNE PERSONNE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE*
1. Exécution d'une procédure prescrite sous le derme (*LTR* nº 1, *LPSR* nº 2)	Non compris dans l'exception. Ne peut donc pas être exécuté par un soignant non réglementé, à moins d'une délégation.
2. Pratiquer des intubations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx (*LTR* nº 2 et *LPSR* nº 6 ii et iii)	L'exception prévue dans la *LPSR* permet l'exécution de l'acte par un soignant non réglementé si cela concerne une activité de la vie quotidienne. Un thérapeute respiratoire peut fournir la formation.
3. Pratiquer des aspirations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx (*LTR* nº 3 et *LPSR* nº 6 ii et iii)	L'exception prévue dans la *LPSR* permet l'exécution de l'acte par un soignant non réglementé si cela concerne une activité de la vie quotidienne. Un thérapeute respiratoire peut fournir la formation.
4. Administration d'une substance par injection ou inhalation (*LTR* nº 4 et *LPSR* nº 5)	L'exception prévue dans la *LPSR* permet l'exécution de l'acte par un soignant non réglementé si cela concerne une activité de la vie quotidienne. Un thérapeute respiratoire peut fournir la formation.

Dans le cas des soignants non réglementés, la délégation peut être exigée pour leur permettre d'exécuter un acte contrôlé. Le facteur déterminant est l'endroit où les soins sont fournis. Dans un établissement de soins de santé comme un hôpital ou un centre de réadaptation, la délégation est exigée et les conditions de la délégation et de l'enseignement doivent être respectées. Toutefois, si la procédure est exécutée au domicile du patient ou client, la délégation n'est pas nécessaire, puisque cette situation est englobée dans l'exception de la LPS*R « Aider une personne dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne ».* Le thérapeute respiratoire doit uniquement s'assurer que les attentes générales relatives à l'éducation sont respectées.

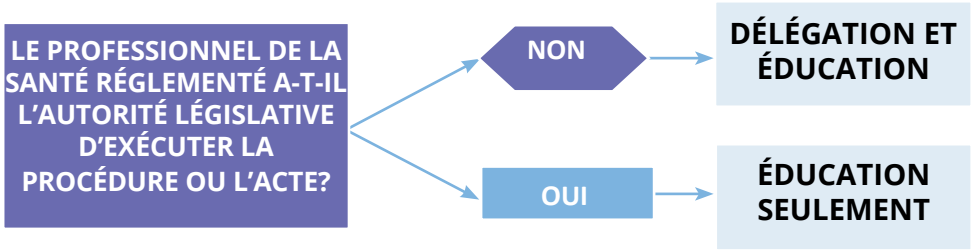
PAR EXEMPLE :

Un préposé aux services de soutien à la personne d'un petit hôpital communautaire est responsable d'amener les patients/clients de l'établissement en excursion. Comme on prévoit que ces patients pourraient avoir besoin qu'on ajuste leur niveau d'oxygène au cours de cette période, il est nécessaire de déléguer au préposé l'acte contrôlé d'administration d'une substance par injection ou inhalation. Il est important d'être bien clair : le préposé aux services de soutien à la personne exécutera uniquement une partie de cet acte en particulier, soit l'administration d'oxygène. L'éducation fait partie du processus de délégation, afin de s'assurer que le préposé est en mesure d'exécuter la tâche en toute sécurité.

RÉGLEMENTÉS

3. FORMATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ RÉGLEMENTÉS

Les thérapeutes respiratoires travaillent avec d'autres professionnels de la santé réglementés et on leur demande fréquemAttentes des thérapeutes respiratoiresment de transmettre leurs connaissances concernant différentes procédures à d'autres membres de l'équipe. Si un acte contrôlé est en jeu, il faut parfois une délégation, mais la plupart du temps ce n'est pas nécessaire. Si un professionnel de la santé réglementé est autorisé en vertu d'une loi, cela signifie qu'il a déjà l'autorisation d'exécuter cet acte contrôlé en vertu de la législation se rapportant de manière précise à sa profession (p. ex., Loi sur les infirmières et infirmiers, Loi sur les physiothérapeutes). Il est toutefois possible qu'ils doivent recevoir de la formation afin d'acquérir les compétences nécessaires à l'exécution sûre et efficace de la tâche. Si on leur demande de fournir de l'éducation à un professionnel de la santé réglementé, le thérapeute respiratoire doit tenir compte de ce qui suit :



PAR EXEMPLE :

Professionnel de la santé sans autorisation législative
L'administration d'oxygène fait partie de l'acte autorisé n° 4 de la *LTR*, *« administration d'une substance par injection ou par inhalation »*, qui est un acte contrôlé autorisé aux thérapeutes respiratoires. Toutefois, les orthophonistes ne sont pas actuellement autorisés à administrer de l'oxygène et doivent avoir une délégation. Un thérapeute respiratoire peut déléguer cet acte contrôlé à un orthophoniste, ou la délégation peut provenir d'un autre professionnel de la santé réglementé autorisé à exécuter la procédure (p. ex., un médecin). Le thérapeute respiratoire peut seulement demander de fournir l'éducation dans le cadre d'un tel scénario.

Équipes de soins intensifs
Les rôles et les responsabilités sont souvent partagés entre les membres des équipes de transport de soins intensifs et les équipes d'intervention des soins intensifs. Ces équipes sont souvent composées d'un thérapeute respiratoire, d'un membre du personnel infirmier et d'un médecin. L'intubation et la ventilation manuelle peuvent être effectuées par l'équipe. Les membres du personnel infirmier et les médecins ont l'autorité législative d'exécuter ces procédures et n'ont donc pas besoin de délégation. Toutefois, en pratique, certains infirmiers et médecins n'ont pas l'expérience nécessaire à ces activités et pourraient avoir besoin de formation supplémentaire. Les thérapeutes respiratoires possèdent beaucoup de connaissances en gestion des voies respiratoires et peuvent offrir à ces cliniciens la formation pour leur permettre d'acquérir les compétences pour exécuter ces gestes. Dans cette situation, l'enseignement de ces compétences est approprié, après s'être assuré que toutes les attentes générales liées à l'éducation sont respectées.

ÉTUDIANTS

4. FORMATION DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS

ATTENTES DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

Les étudiants acquièrent souvent les connaissances et les attitudes concernant le professionnalisme par l'exemple. Par exemple, en plus de la théorie et de la pratique clinique, il est important que les thérapeutes respiratoires soient pour les apprenants un exemple de soins éthiques et remplis de compassion et de respect. Ils doivent aussi faire la promotion de soins axés sur les patients et la collaboration.

Les caractéristiques d'un modèle efficace sont les suivantes :

- Réflexion sur soi
- Excellence clinique
- Empathie
- Communication
- Disponibilité
- Intérêt manifeste pour l'enseignement
- Respect pour les autres
- Transparence

ATTENTES À L'ÉGARD DES ÉTUDIANTS QUI SUIVENT UN PROGRAMME DE THÉRAPIE RESPIRATOIRE

L'OTRO ne régit pas les étudiants en thérapie respiratoire puisqu'ils ne sont pas membres de l'OTRO. use L'article 9 de la *LTR* et le *règlement concernant l'inscription* (Rég. O. 17/12) limitent aux membres de l'Ordre l'utilisation du titre « thérapeute respiratoire » (y compris ses variantes et les abréviations telles que RRT), en Ontario, aux membres de l'Ordre[1]. L'Ordre désire donner aux étudiants et aux étudiantes des programmes de thérapie respiratoire la possibilité de se définir par la formation qu'ils suivent. L'Ordre n'empêche pas les étudiants en thérapie respiratoire d'utiliser le titre réglementé « étudiant en thérapie respiratoire » (une variante du titre réservé) et l'abréviation réservée correspondante (SRT), à condition que ces étudiants soient inscrits à un programme approuvé de thérapie respiratoire et qu'ils exercent leurs fonctions à titre d'étudiants. Toutefois, l'OTRO s'attend à ce que les étudiants :

- Se définissent clairement comme des étudiants en utilisant le titre de thérapeute respiratoire étudiant et l'abréviation SRT; en veillant à obtenir le consentement du patient, le cas échéant.
- Comprennent leur rôle et leurs responsabilités dans la prestation de soins de qualité;
- Connaissent et respectent les diverses lois qui peuvent influer sur l'exercice de leur profession (*LPSR*, *Loi sur le consentement aux soins de santé*);
- Veillent à la protection des renseignements confidentiels des patients/clients;
- S'assurent que toutes les consignations aux dossiers de santé des patients ou clients ont été co-signées par un thérapeute respiratoire surveillant lorsqu'ils ont été sous surveillance directe;
- Communiquent efficacement avec tous les membres de l'équipe de soins de santé qu'ils côtoient;
- Connaissent leurs propres limites et n'effectuent que les activités pour lesquelles ils ont reçu une préparation adéquate et pour lesquelles ils possèdent les connaissances, les compétences et les capacités de jugement;
- Comprennent à qui s'adresser pour obtenir de l'aide, et à quel moment.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter les lignes directrices de pratique *Interprétation des actes autorisés* de l'OTRO.

Un thérapeute respiratoire étudiant est en vacances et travaille dans un hôpital local comme assistant au service de thérapie respiratoire. Dans son rôle, l'étudiant n'est PAS autorisé à se présenter comme thérapeute respiratoire étudiant, car il ne joue pas le rôle d'un étudiant.

[1] À l'exception des thérapeutes respiratoires interjuridictionnels qui remplissent les conditions fixées par le Règl. de l'Ont. 199/23 Exemption – Titres réservés, qui comprennent notamment le fait d'avoir présenté une demande d'inscription à l'OTRO.

THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS QUI EXÉCUTENT DES ACTES CONTRÔLÉS

La *LPSR* prévoit une exception pour les étudiants qui exécutent des actes contrôlés s'ils *« satisfont aux exigences prévues pour devenir membre d'une profession de la santé et si l'acte entre dans l'exercice de la profession et est accompli sous la surveillance ou les directives d'un membre de la profession »*.

Les étudiants en thérapie respiratoire ont par conséquent le droit d'exécuter les actes autorisés aux thérapeutes respiratoires, à condition qu'ils le fassent à titre d'étudiants sous la surveillance ou les directives d'un membre de l'OTRO. Cette surveillance ou cette direction peut être directe ou indirecte. Pour obtenir de plus amples renseignements, se reporter à la *politique sur la surveillance* de l'OTRO et aux Lignes directrices de pratique *Inscription et utilisation du titre*.

PAR EXEMPLE :

Un SRT s'apprête à intuber un patient/client pour la première fois, sous la surveillance directe d'un RRT. Il a l'autorisation législative d'exécuter une intubation (par le biais de l'exception dans la *LPSR*), et n'a pas besoin de délégation pour exécuter cette activité ni aucun autre acte contrôlé autorisé aux thérapeutes respiratoires. Toutefois, le SRT doit recevoir de l'éducation du RRT afin d'exécuter la tâche de manière sûre et compétente. Le SRT et le RRT sont tous les deux responsables de leurs actions individuelles dans ce scénario. La documentation doit refléter le fait que le SRT était surveillé de façon directe, et le RRT qui a fourni la surveillance doit cosigner. Pour obtenir de plus amples renseignements, se reporter à la section Partage de la responsabilité liée à l'éducation, qui figure à la fin des présentes Lignes directrices de pratique.

SUPERVISION DIRECTE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS ET DOCUMENTATION

Si un SRT effectue une intervention sous surveillance directe, le thérapeute respiratoire surveillant et l'étudiant sont tenus de :

- Consigner dans le dossier du patient ou client que l'étudiant a effectué l'intervention ou les interventions sous « surveillance directe »;
- S'assurer de consigner complètement le contact du patient dans le dossier de santé ou patient ou client;
- S'assurer que le thérapeute respiratoire surveillant cosigne toute entrée de l'étudiant dans le dossier du patient ou client.

Toute personne qui lit la documentation doit être en mesure d'établir clairement que l'exigence de « surveillance directe » a été respectée. Il faut également que la signature de l'étudiant et celle du surveillant cosignataire confirment les renseignements fournis et confirme que la consignation de l'activité, de l'évaluation, du comportement ou de l'intervention est exacte et complète.

PAR EXEMPLE...

Les thérapeutes respiratoires diplômés (GRT) doivent exécuter les actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires sous surveillance générale, en raison de la nature de leur certificat d'inscription auprès de l'OTRO (certificat temporaire assorti de conditions et restrictions). Par conséquent, les GRT ne peuvent pas surveiller les SRT dans l'exécution de toute intervention faisant partie d'un acte contrôlé autorisé aux thérapeutes respiratoires (p. ex., l'administration d'oxygène). L'exigence de surveillance générale des GRT ne comprend pas la cosignature de la documentation. Pour obtenir de plus amples renseignements, se reporter aux Lignes directrices de pratique *Inscription et utilisation du titre*.

PERSONNELS

RAPPORTS PERSONNELS ENTRE LES RRT ET LES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES ÉTUDIANTS

Lorsqu'un thérapeute respiratoire enseigne à des thérapeutes respiratoires étudiants, que cela soit directement, à titre de membre d'une faculté ou d'instructeur clinique ou indirectement, à titre de RT surveillant, il existe une différence de pouvoir inhérente. Ce déséquilibre est présent car le thérapeute respiratoire a un statut et une influence sur l'étudiant pouvant influencer la réussite de ce dernier. L'OTRO décourage fortement les rapports personnels entre les membres de l'OTRO (qui participent de façon directe ou indirecte à la formation de l'étudiant) et les thérapeutes respiratoires étudiants. Un tel rapport est parfois équivalent à un « manquement professionnel ». Un membre de faculté ou un instructeur clinique peut avoir une influence sur un étudiant jusqu'à la remise des diplômes, mais un thérapeute respiratoire travaillant dans un hôpital ou dans un établissement quelconque peut avoir une influence sur un étudiant aussi longtemps que ce dernier fait partie du personnel de cet hôpital, établissement, organisation, etc. Lorsque son influence auprès d'un étudiant n'est plus, un membre de l'OTRO peut établir un rapport avec l'ancien étudiant.

Les thérapeutes respiratoires doivent en tout temps faire preuve de comportement professionnalisme dans leurs interactions avec les étudiants, les collègues, les patients et les familles. Il est important d'éviter les gestes inappropriés ou perturbateurs, notamment par un langage, des gestes et des omissions qui ne répondent pas aux attentes de la profession par rapport aux normes de pratique.

Pour obtenir de plus amples renseignements, se reporter aux Lignes directrices de pratique sur la sensibilisation et la *prévention des mauvais traitements*.

AUTRES CONSIDÉRATIONS

PARTAGE DE LA RESPONSABILITÉ LIÉE À L'ÉDUCATION

Pendant le processus d'éducation, le thérapeute respiratoire et l'apprenant sont tous les deux responsables de leurs propres actions, tout en partageant la responsabilité quant au résultat de l'échange de connaissances. Les éducateurs sont tenus de s'assurer qu'il est approprié d'enseigner cette procédure et décider de la meilleure méthode et de l'évaluation des compétences de l'apprenant. De plus, le thérapeute respiratoire a une responsabilité envers ses patients/clients, son employeur et l'OTRO. L'apprenant est responsable d'exécuter uniquement les tâches pour lesquelles il possède les compétences requises et est souvent redevable envers d'autres entités (p. ex., envers leur établissement d'enseignement). Les thérapeutes respiratoires doivent s'assurer de s'identifier et qu'ils sont disponibles pour aider les apprenants lorsqu'ils ne sont pas directement surveillés (dans une autre pièce). Au besoin, les thérapeutes respiratoires doivent aussi s'assurer qu'un autre surveillant est présent et prêt à aider.

Avant de permettre à quelqu'un, y compris à un étudiant, d'effectuer une activité, le thérapeute respiratoire doit prendre soin d'évaluer le danger potentiel associé à la procédure et la pertinence d'autoriser la personne à exécuter l'activité compte tenu de ses compétences.

GLOSSAIRE

Actes autorisés Acte contrôlé ou partie d'un acte contrôlé dont l'exécution par un professionnel de la santé est autorisée dans une loi sur une profession de la santé [la *Loi sur les thérapeutes respiratoires* autorise ceux-ci à exécuter cinq actes dérivés de trois actes contrôlés définis dans la *LPSR*].

Membre(s) Thérapeute respiratoire inscrit auprès de l'OTRO. Cela comprend les thérapeutes respiratoires diplômés (GRT), les thérapeutes respiratoires auxiliaires (limités)(PRT) et les thérapeutes respiratoires inscrits (RRT).

RÉFÉRENCES

College of Nurses of Ontario. (2002). *Professional Standards*. Extrait de : https://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41006_profstds.pdf

College of Physicians and Surgeons of Ontario (2021) *Professional Responsibilities in Medical Education*. Extrait de : https://www.cpso.on.ca/Physicians/Policies-Guidance/Policies/Professional-Responsibilities-in-Medical-Education

Health.Vic (2020) *The Best Practice Clinical Learning Environment (BPCLE) Framework (health.vic.gov.au)*. Extrait de : https://www.health.vic.gov.au/education-and-training/best-practice-clinical-learning-environment-bpcle-framework

College of Respiratory Therapists of Ontario

Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario

Les présentes lignes directrices seront mises à jour pour accompagner l'évolution de la pratique et les faits nouveaux. Nous vous saurions gré de nous faire part de vos commentaires au sujet de ces lignes directrices en les adressant à la :

Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario
180, rue Dundas Ouest, bureau 2103
Toronto (Ontario)
M5G 1Z8

Téléphone	(416) 591 7800	Sans Frais	1-800-261-0528
Télécopieur	(416) 591-7890	Courriel	questions@crto.on.ca