

**Sonography
Canada**



**Échographie[®]
Canada**

**LIGNES
DIRECTRICES DE
PRATIQUE
PROFESSIONNELLE
ET POLITIQUES**

Lignes directrices de pratique professionnelle

Table des matières

Échographie Canada	3
Vision d'Échographie Canada	3
Mission d'Échographie Canada	3
Définition de la profession	3
Rôle des échographistes de diagnostic médical	4
Rôle d'Échographie Canada	4
Compétences pour devenir échographiste	5
Profils nationaux de compétence	6
Réglementation provinciale de la profession	7
Protocoles d'examen	8
Glossaire	10
Explication des lignes directrices de pratique professionnelle	15
Politiques à l'intention des membres d'échographie Canada	17
Champ de pratique	18
Code de conduite.....	19
Code d'éthique	21
Appels et discipline	23
Médias sociaux.....	26
Actes délégués	29
Politique sur le renouvellement et le maintien de l'adhésion.....	30
Politique de réintégration	32
Programme de développement professionnel continu (DPC).....	33
Normes de pratique professionnelle	35
Assurance responsabilité professionnelle	36

Rôle de l'échographiste et impression technique	37
Supervision de la part d'un médecin	39
Protection des renseignements personnels des patients	40
Consentement du patient.....	41
Accompagnateurs	45
Personnes assistant à l'examen échographique.....	48
Enregistrement des examens échographiques	49
Se servir de l'échographie à des fins non médicales (pas pour le diagnostic)	50
Détermination et divulgation du sexe	52
Échographie ciblée.....	54
Équipement et normes techniques	58
Sécurité et bioeffets	59
Contrôle de la qualité	60
Décontamination de haut niveau de transducteurs	63
Gel médical	67
Équipement médical échographique désuet.....	71
Système d'archivage d'images et de communication (SAIC)	73
Divers	74
Troubles musculo-squelettiques, micro-traumatismes répétés et importance d'une bonne ergonomie en échographie.....	75
Gestion des horaires d'examens échographiques et attribution des plages horaires	77

Échographie Canada

Échographie Canada est la voix nationale des échographistes canadiens. L'organisation s'emploie à faire avancer la profession, à définir le rôle des échographistes dans le système de santé canadien et représente la profession auprès d'autres organisations, du gouvernement et de la collectivité en général.

Les objectifs d'Échographie Canada sont les suivants :

- Favoriser l'excellence en matière de soins aux patients et de conduite professionnelle
- Favoriser le plus haut niveau possible de normes de pratique professionnelle pour les échographistes au Canada
- Créer et donner les examens d'obtention de titres de compétence canadiens aux échographistes en début de carrière
- Offrir l'outil d'obtention de titres de compétence *Évaluation canadienne des compétences cliniques* (ÉCCC)
- Tenir le registre national d'échographistes possédant un titre de compétence au Canada
- Mettre sur pied et offrir des programmes de développement professionnel continu novateurs

Vision d'Échographie Canada

L'échographie est pratiquée avec excellence dans l'ensemble du Canada.

Mission d'Échographie Canada

Nous sommes la voix canadienne des échographistes médicaux et favorisons les pratiques exemplaires et la quête d'excellence.

Définition de la profession

La profession de la santé où les praticiens sont formés et sont détenteurs de titres de compétence leur permettant d'utiliser les réflexions d'ondes sonores à haute fréquence pour concevoir une image servant à divers examens de dépistage par imagerie. L'examen ainsi pratiqué fournit de l'information importante aux médecins, qui s'en servent pour poser un diagnostic quant à la condition médicale d'un patient.

L'information ainsi obtenue aide également à gérer les patients et à leurs prodiguer les soins qu'il leur faut.

Rôle des échographistes de diagnostic médical

L'échographie médicale est une profession diversifiée et dynamique. Ses échographistes participent activement à de nombreux domaines de la santé. Les échographistes emploient leurs connaissances acquises et se servent de leur formation dans les principes de physique des ultrasons, en anatomie humaine, en physiologie et en pathologie pour analyser les données, adapter leurs procédures d'examen et rendre des jugements pour faire la différence entre des conditions normales et anormales chez des patients en fonction d'information physiologique obtenue en temps réel, de même que pour communiquer efficacement avec les patients et d'autres membres de l'équipe chargée des soins de santé. Les échographistes font partie intégrante de l'équipe de soins et occupent une place critique en fournissant de l'information diagnostique importante qui facilite les soins aux patients. La qualité d'un examen échographique est fortement tributaire de ces compétences professionnelles. L'interprétation diagnostique finale est fondée sur de l'information recueillie par l'échographiste au sujet des antécédents de santé du patient, des symptômes cliniques et des données recueillies et de la compréhension des résultats échographiques.

L'échographiste a pour mission de réaliser l'examen échographique et de documenter ses observations. Ces observations doivent être examinées, avec les images fournies, par le médecin devant interpréter les données recueillies. Ce dernier fait état de ces observations par la suite. Présenter un rapport final ou poser un diagnostic relève de la pratique de la médecine et relève donc du domaine de compétence du médecin devant interpréter les résultats, à moins que cette responsabilité ait été déléguée selon les règles de pratique établies.

Rôle d'Échographie Canada

Échographie Canada est à la fois une organisation d'attribution de titres de compétence et de services professionnels pour les échographistes au Canada. Nos responsabilités organisationnelles comprennent :

- la création et la tenue à jour des Profils nationaux de compétences (PNC) pour l'échographie au Canada;
- la définition du champ de pratique national pour la profession en fonction des PNC;
- le développement des titres de compétence et des processus d'exécution et de tenue à jour;

- la création, l'exécution, l'évaluation et la documentation des activités de DPC, p. ex. : conférences, vidéos éducatives et revue professionnelle;
- l'établissement des exigences pour pouvoir conserver ses titres de compétence professionnels et son statut de membre de l'organisation;
- l'offre d'assurance responsabilité professionnelle aux membres;
- la défense et la promotion des intérêts professionnels;
- les relations avec le public et le secteur public.

Les membres de l'organisation conservent leur adhésion en respectant les exigences et les politiques de l'organisation. Un membre peut faire l'objet d'une suspension ou être expulsé s'il ne respecte pas ces exigences et ces politiques, s'il fait entorse au code d'éthique de sa profession, ne respecte pas le champ de pratique de la profession ou enfreint le *Code criminel du Canada* ou si ses actions nuisent aux intérêts d'Échographie Canada. Toute enquête sur une situation de non-conformité ou sur une infraction d'ordre professionnel doit être fondée sur les faits avant d'adopter des mesures punitives contre un membre.

Compétences pour devenir échographiste

L'attribution des titres de compétence est le processus employé par Échographie Canada pour évaluer l'admissibilité à un titre de compétence de diplômés de programmes de formation en échographie de diagnostic médical agréés offerts au Canada et l'admissibilité de professionnels de l'échographie formés à l'étranger.

Pour devenir échographiste détenteur d'un titre de compétence canadien, vous devez devenir membre d'Échographie Canada et répondre aux exigences de maintien des titres de compétence/statut de membre. Les personnes qui ne répondent pas à ces exigences devraient consulter le Code d'éthique, le Code de conduite, le Champ de pratique et la documentation sur la certification se trouvant sur le site Web d'Échographie Canada.

Les désignations professionnelles obtenues après avoir réussi le processus d'attribution des titres de compétence d'Échographie Canada sont les suivantes :

Échographiste généraliste canadien autorisé (CRGS®) – comprend l'abdomen, le bassin chez la femme et l'homme, l'obstétrique, les veines périphériques pour la TVP et les structures superficielles, y compris le sein, la thyroïde et le scrotum.

Échographiste cardiaque canadien autorisé (CRCS®) – comprend l'anatomie cardiaque, la fonction, la physiologie, la pathologie chez l'adulte et l'évaluation congénitale chez l'adulte.

Échographiste canadien vasculaire autorisé (CRVS®) – comprend l'imagerie ultrasonique vasculaire dédiée, y compris les vaisseaux de l'abdomen, les examens artériels et veineux des membres supérieurs et inférieurs, la tête et le cou et l'évaluation physiologique des artères.

Ces désignations de titre de compétence sont réservées aux personnes ayant obtenu un titre de compétence d'Échographie Canada et qui demeurent en tout temps des membres en règle d'Échographie Canada.

Pour obtenir d'autres détails au sujet du processus d'attribution des titres de compétence d'Échographie Canada, veuillez consulter le lien suivant : [Titres de compétence et examens](#)

Profils nationaux de compétence

Le [Profil national de compétences \(PNC\)](#) décrit les compétences que doivent posséder les échographistes en début de carrière pour les trois catégories de titres de compétence accordés par Échographie Canada. Il vise tout d'abord à établir les normes de formation et d'attribution des titres de compétence.

Agrément Canada a accepté d'utiliser le PNC pour l'accréditation des programmes de formation en échographie. En plus d'avoir à répondre à d'autres exigences, les programmes agréés/accrédités doivent reposer sur un programme d'études et des activités d'apprentissage qui feront en sorte que les diplômés puissent démontrer l'ensemble des compétences (aptitudes) énumérées dans la section pertinente du PNC. Le PNC fixe des normes de formation minimales. Les établissements offrant les programmes de formation peuvent, à leur discrétion, ajouter d'autres compétences afin de répondre aux besoins locaux et régionaux.

Pour l'attribution des titres de compétence, Échographie Canada évalue les compétences des candidats en utilisant des méthodes d'évaluation cliniques et des méthodes axées sur les connaissances acquises. Les principes généraux de ces méthodes d'évaluation sont fondés sur le PNC.

Puisqu'il fournit de l'information au sujet des tâches professionnelles dont pourraient devoir s'acquitter les échographistes, le PCN est employé par bien d'autres intervenants au sein de la profession : employeurs, médecins, échographistes praticiens, étudiants, organismes gouvernementaux et grand public.

Réglementation provinciale de la profession

Au Canada, la réglementation d'une profession en santé relève des lois provinciales. Selon les consignes du ministre de la Santé, les professions désignées régissent la conduite professionnelle de leurs membres en exigeant de ces derniers qu'ils possèdent une autorisation d'exercer annuelle conférée par un organisme de réglementation (ordre professionnel). Le rôle de l'organisme de réglementation est le suivant :

- exiger que tous les membres se conforment aux termes de l'autorisation d'exploiter la profession dans cette compétence et vérifier la conformité des membres;
- établir les exigences de début de carrière;
- définir le champ de pratique;
- imposer le perfectionnement professionnel continu exigé pour conserver son autorisation d'exercer la profession;
- tenir lieu de gardien public pour les patients/clients afin d'assurer une pratique sécuritaire grâce à des praticiens bien formés, détenteurs d'un titre de compétence et autorisés à exercer la profession;
- agir à titre d'arbitre en cas de plaintes de patients et de plaintes professionnelles contre des membres;
- faire enquête sur le bien-fondé des plaintes afin de protéger tous les intervenants concernés.

Les professionnels de la santé non réglementés au Canada ne sont régis par aucune loi provinciale ni fédérale. Ainsi, il n'y a aucun recours devant la loi en cas de plainte d'un patient ou de plainte professionnelle ou possibilité d'arbitrage en dehors du *Code criminel*. Les professionnels sont assujettis au processus de plaintes des patients/professionnels de leur lieu de travail. Les exigences de début de carrière et le champ de pratique ne sont pas protégés par la loi. Il en va de même pour les titres de compétence professionnels. Les professions de la santé non réglementées au Canada s'en sont toujours remis à des associations professionnelles, telles qu'Échographie Canada.

Protocoles d'examen

En raison de la complexité de l'élaboration de lignes directrices régissant l'exercice de la profession et de la revalidation actuelle du PNC, ce volet sera un projet à venir pour Échographie Canada, conformément au mandat conféré par le Conseil d'administration. Le développement attendu commencera à l'automne 2018.

Voici une liste des normes d'examen actuelles recommandées et des ressources liées aux protocoles :

GÉNÉRALISTE

Association canadienne des radiologistes (ACR)

<http://www.car.ca/en/standards-guidelines/standards.aspx>

Société des gynécologues et des obstétriciens du Canada (SGOC).

** il faut être membre pour pouvoir consulter tout le contenu*

<https://sogc.org/clinical-practice-guidelines.html>

Perinatal Services of British Columbia

<http://www.perinatalervicesbc.ca/health-professionals/guidelines-standards/standards/ultrasound-assessments>

Australasian Society for Ultrasound in Medicine (ASUM)

<http://www.asum.com.au/standards-of-practice/>

British Medical Ultrasound Society (BMUS)

[https://www.bmus.org/static/uploads/resources/Guidelines for Professional Ultrasound Practice Revision Dec 2016 Vo2IWse.pdf](https://www.bmus.org/static/uploads/resources/Guidelines%20for%20Professional%20Ultrasound%20Practice%20Revision%20Dec%202016%20Vo2IWse.pdf)

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM)

<http://www.aium.org/resources/guidelines.aspx>

VASCULAIRE

Society of Vascular Ultrasound (SVU)

<http://www.svunet.org/practicemanagementmain/professionalperformanceguidelines>

CARDIAQUE

Société canadienne d'échocardiographie (SCE) et CorHealth Ontario

<https://www.corhealthontario.ca/resources-for-healthcare-planners-&-providers/eqi/standards>

American Society of Echocardiography (ASE)

<http://asecho.org/wordpress/wp-content/uploads/2013/05/Quality-Echo-Lab-Operations.pdf>

Glossaire

Accréditation : processus par lequel des organisations sont officiellement reconnues ou sont officiellement autorisées à fonctionner en répondant à des normes acceptées de l'organisation d'accréditation.

Organisation d'accréditation : organisation dont le rôle consiste à évaluer et à reconnaître des installations d'échographie de diagnostic médical ou des programmes de formation, pour s'assurer qu'ils répondent aux normes acceptées. Citons à titre d'exemples d'organisation d'accréditation Agrément Canada (AC) - Equal, la Intersocietal Accreditation Commission (IAC) et un ordre de médecins et de chirurgiens provincial.

Certificat : désigne la confirmation de certaines caractéristiques d'un objet, d'une personne ou d'une organisation. Cette confirmation repose bien souvent sur une forme quelconque d'examen externe, de cours, d'évaluation ou de vérification. Un diplôme est une indication du processus de certification des diplômés d'un programme de formation.

Code de conduite : ensemble de lignes directrices décrivant les normes sociales, les règles et les responsabilités à l'égard de la pratique convenable de la profession par une personne, une partie, une organisation ou une profession quelconque.

Code d'éthique : code de responsabilité professionnelle, qui définit les questions difficiles et les décisions difficiles qu'il faut bien souvent prendre et décrit clairement quelle conduite est considérée comme étant « éthique » ou « correcte » ou « convenable » dans les circonstances.

Titre de compétence : désignation professionnelle reconnaissant les compétences d'une personne en réussissant un processus d'obtention de titre professionnel.

Organisation d'attribution de titre de compétence : est responsable de créer et tenir à jour les examens d'attribution de titres de compétence et les plans de formation. Les titres de compétence de personnes en début de carrière et les plans d'élaboration de ces titres de compétence sont fondés sur le Profil national de compétence (PNC), qui a été conçu et est administré conjointement avec des organisations nationales d'attribution de titres de compétence et de services professionnels (c'est-à-dire Échographie Canada). Ces organisations sont également responsables des processus visant les échographistes en début de carrière et des autres processus d'examen pour l'obtention de titres de compétence et sont les arbitres par rapport à ces processus.

Désignation de titre de compétence : titre acquis par une personne qui répond aux exigences en matière de compétences d'une profession et qui tient ces compétences à jour.

Protocoles/normes d'examen : devraient être clairement documentés et disponibles pour enseignement et clarification, avec la bonne documentation en

images et une description des délais d'examen acceptables pour les divers établissements, installations ou lieux. Ces pratiques, normes d'examen ou délais accordés pour les examens peuvent varier par rapport aux pratiques nationales ou internationales recommandées. Il faut toutefois qu'ils soient documentés, preuves à l'appui, et être disponibles au public et au personnel souhaitant les consulter. Ces normes d'examen devraient faire l'objet d'une révision régulière.

En règle : se dit d'un membre qui répond à l'ensemble des conditions de sa catégorie de membre, y compris le paiement dans un délai raisonnable des frais exigés et la conformité à la politique de DPC, de même que d'un membre qui ne fait pas actuellement l'objet d'une mesure disciplinaire imposée par l'organisation ou un organisme de réglementation provincial quelconque.

Établissement/employeur : un hôpital, région de santé ou installation privée responsable des soins de santé et de tous les processus connexes liés à la prestation des soins de santé. Les établissements/employeurs peuvent définir leurs propres emplois, pratiques et normes d'examen en fonction des pratiques exemplaires, des politiques, des lignes directrices, des recommandations et des normes provinciales, nationales et internationales. Ces éléments peuvent varier, mais doivent se conformer à l'ensemble des exigences provinciales et fédérales régissant les soins de santé. Les écarts, les ajouts et les exceptions aux pratiques exemplaires et aux recommandations ou fonctions professionnelles en dehors du champ de pratique normal de la profession du praticien doivent être clairement documentés comme politique écrite, et le public et le personnel doivent pouvoir les consulter.

Permis : Délivré par un organisme de réglementation provincial approuvé par les ministères de la Santé provinciaux. L'organisme de réglementation ou ordre professionnel provincial est responsable de s'assurer que tous les échographistes :

- répondent aux exigences touchant les compétences de début de carrière;
- possèdent les bons titres de compétence professionnels;
- se limitent à leur champ de pratique de la profession;
- respectent l'ensemble des normes et des lois provinciales et nationales;
- tiennent à jour leurs compétences cliniques en suivant des cours et de la formation continus.

Activités d'ordre médical/actes délégués : activités liées aux soins médicaux et fonctions professionnelles qu'on considère comme étant en dehors du champ de pratique normal d'une profession. Ces activités sont confiées à un échographiste à l'aide d'une directive médicale par écrit dans laquelle le médecin responsable ou le groupe de médecins responsable accepte clairement la responsabilité ultime de l'activité ou de la fonction. Il faut clairement définir dans la directive médicale l'activité ou la fonction professionnelle qu'on confie à l'échographiste, la personne à qui on confie ces responsabilités, les raisons de l'assignation de ces responsabilités et les conditions ou les circonstances connexes. Il faut clairement documenter les études et la formation supplémentaires requises pour s'acquitter de ces activités déléguées ou de ces fonctions professionnelles. Toutes les directives médicales doivent être documentées et accessibles au public et aux professionnels de la santé alliés, pour fins de consultation.

Profils nationaux de compétence (PNC) : liste définie pour tout le pays des connaissances et des compétences requises pour exercer une profession donnée comme praticien en début de carrière. Elle vise tout d'abord à établir les normes de formation et d'attribution des titres de compétence. Au Canada, les professions de la santé établissent leurs propres compétences à posséder en réalisant un sondage national auprès des praticiens, des enseignants, des employeurs et des professionnels de la santé alliés. Ces sondages sont réalisés à tous les cinq à sept ans pour s'assurer que la pratique de la profession est toujours pertinente. De nombreux intervenants de la profession se servent des PNC : employeurs, médecins, échographistes praticiens, étudiants, organismes de réglementation provinciaux, organismes gouvernementaux et le grand public.

Profession de la santé non réglementée : profession au Canada non réglementée par les lois provinciales ou fédérales. Ainsi, il n'y a aucun recours devant la loi en cas de plainte d'un patient ou de plainte professionnelle ou possibilité d'arbitrage en dehors du *Code criminel*.

Protection des renseignements personnels des patients/confidentialité : lois et politiques nationales, provinciales et institutionnelles/de l'employeur régissant de près la protection des renseignements personnels des patients et la liberté d'accès à l'information pour les dossiers médicaux dans l'ensemble des compétences canadiennes. Il incombe à l'échographiste de connaître l'ensemble des lois et des politiques s'appliquant à son lieu de travail. Une infraction à ces lois et politiques peut entraîner l'imposition de mesures disciplinaires. Les enquêtes sur les infractions à ces lois ne sont pas la responsabilité d'Échographie Canada et devraient être confiées à l'autorité responsable concernée du lieu de travail ou du gouvernement provincial.

Échographie ciblée : examen échographique donné et réalisé par un médecin de soins primaires (ou sa personne désignée), un médecin spécialiste ou un autre professionnel de la santé réglementé et allié dont le champ de pratique recoupe les connaissances, le jugement et les compétences requises pour donner des examens limités à un patient, habituellement en parallèle à l'examen physique ou à l'intervention thérapeutique, afin de confirmer la présence ou l'absence d'un nombre limité de conclusions bien particulières.

Politique : directive obligatoire à laquelle doit se conformer un membre d'Échographie Canada. Toute entorse aux politiques peut être considérée comme une entorse au *Code d'éthique professionnel*, au *Code de conduite* ou au Champ de pratique de la profession et expose le membre à des mesures disciplinaires de la part d'Échographie Canada, y compris le retrait du statut de membre.

Énoncé de position : explication ou recommandation fondée sur des normes nationales ou internationales décrivant les valeurs et les objectifs professionnels fondamentaux d'Échographie Canada.

Ligne directrice régissant la pratique : description d'une conduite, d'actions ou de responsabilités approuvées par Échographie Canada en fonction des normes de pratique nationales ou internationale acceptées.

Assurance responsabilité professionnelle (ARP) : souscrire à une police d'assurance protège les échographistes contre toute responsabilité ou allégation de responsabilité pour des torts ou dommages découlant d'une action négligente, d'une erreur, d'une omission ou d'une faute professionnelle découlant de votre capacité professionnelle en tant qu'échographiste. Cette assurance peut être obtenue à partir d'un régime collectif offert par une organisation professionnelle ou auprès d'un fournisseur privé. Ces polices devraient contenir du texte se rapportant tout particulièrement à la profession et à son champ de pratique.

Organisation de services professionnels : fournit à ses membres les outils qu'il leur faut pour exercer la profession en toute sécurité et de manière convenable, conformément au *Code d'éthique*, au *Code de conduite*, au Champ de pratique et au Profil national de compétences et selon la protection offerte contre les responsabilités professionnelles. L'organisation est également responsable de fournir ce qui suit :

- les exigences relatives à la tenue à jour des programmes de développement professionnel continu (DPC)
- la création, l'exécution, l'évaluation et la documentation des activités de DPC, p. ex. : conférences, vidéos éducatives et revue professionnelle;
- une assurance responsabilité professionnelle (ARP)
- de l'aide aux membres ayant souscrit à une assurance en cas de poursuite professionnelle.

Inscription : adhésion à une organisation, qui surveille les exigences régissant le maintien des normes et des titres de compétence professionnels.

Profession de la santé réglementée : au Canada, la réglementation d'une profession de la santé relève des lois provinciales. Selon les consignes du ministre de la Santé, les professions désignées régissent la conduite professionnelle de leurs membres en exigeant de ces derniers qu'ils renouvellent annuellement leur adhésion à un ordre professionnel de réglementation.

Organisation de réglementation : la réglementation professionnelle, mieux connue sous la désignation « autoréglementation » est un dossier provincial relevant du ressort des ministres de la Santé provinciaux. Les organismes de réglementation dans chaque province autorisent les échographistes à exercer leur métier dans leur compétence. Citons parmi leurs responsabilités, les suivantes :

- les exigences touchant les demandes de licence et le maintien à jour;
- assurer la conformité des praticiens à leurs politiques et normes, telles que le champ de pratique, le *Code d'éthique* et les exigences liées au perfectionnement continu;
- s'assurer que tous les membres disposent d'une protection convenable contre les risques professionnels;
- agir en qualité de gardien public des patients/clients;
- assurer l'exercice sécuritaire de la profession par des praticiens bien formés et détenteurs d'un titre de compétence et d'une autorisation à exercer;
- faire office d'enquêteur et d'arbitre en cas de poursuite pour faute professionnelle;

- représenter de manière équitable et juste le public et les praticiens détenteurs d'une autorisation à exercer la profession pendant le processus de plaintes.

Seules certaines provinces canadiennes sont réglementées. Veuillez consulter la liste de provinces réglementées ci-dessous :

Ontario : Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario (OTRMO)
<https://www.cmrto.org/>

Québec : Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec (OTIMRO) <http://www.otimroepmq.ca/>

Champ de pratique : décrit tout ce qu'un praticien en santé est autorisé à accomplir, selon les modalités de son autorisation de pratique professionnelle. Dans le cas des professions non réglementées, le champ de pratique est établi par l'organisation professionnelle nationale représentant les praticiens et conférant des titres de compétence à ces derniers. L'organisation ne fournit que des recommandations, et les praticiens ne jouissent d'aucune protection en vertu de la loi.

Explication des lignes directrices de pratique professionnelle

Les politiques, les énoncés de position et les lignes directrices en matière de pratique axés sur les faits s'adressent aux échographistes praticiens, aux enseignants et aux employeurs et visent à assurer la pratique exceptionnelle, sécuritaire et éthique de la profession d'échographiste, à l'échelle du Canada.

Les membres d'Échographie Canada doivent, comme condition d'adhésion à l'organisation, se conformer au *Code d'éthique*, au *Code de conduite*, au Champ de pratique et aux politiques d'Échographie Canada. Les politiques du lieu de travail documentées peuvent servir de solutions de rechange acceptables aux énoncés de position et aux lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada, à condition qu'en s'y conformant l'échographiste ne contrevient pas au *Code d'éthique*, ni au *Code de conduite*, ne dépasse pas le champ de pratique établi et n'enfreint pas les politiques et les normes législatives et réglementaires de sa province.

La non-conformité aux politiques et aux pratiques d'Échographie Canada, des actions négligentes dans l'exercice de la profession ou toute autre question susceptible d'être considérée comme étant contraire à l'intérêt public pourrait entraîner des mesures disciplinaires de la part d'Échographie Canada, y compris le retrait du statut de membre ou des titres de compétence conférés par l'organisation, conformément à la [Politique disciplinaire d'Échographie Canada](#).

Les lignes directrices de la pratique professionnelle d'Échographie Canada servent de norme de début de carrière pour les échographistes canadiens afin d'offrir des soins sécuritaires, exceptionnels et éthiques aux patients. Elles sont fondées sur les profils nationaux de compétence d'Échographie Canada, les sondages nationaux sur la pratique et l'examen fait des normes et des lignes directrices de pratique nationales et internationales. Elles devraient servir de référence pour les lignes directrices des lieux de travail canadiens.

Échographie Canada recommande fortement que les politiques de lieux de travail, les énoncés de position, les normes de pratique, les lignes directrices de la pratique professionnelle, les actes médicaux délégués et les pouvoirs médicaux délégués soient clairement documentés, datés et autorisés par le responsable administratif concerné et devraient être accessibles en tout temps à tout le personnel professionnel.

On incite fortement les employeurs à intégrer ces politiques, énoncés de position et lignes directrices de pratique professionnelle à leurs propres documents de travail ou à s'inspirer de ceux-ci. Échographie Canada est fière de faciliter ce processus en plaçant ses politiques, énoncés de position et lignes directrices de pratique

professionnelle sur son site Web. Il est aussi possible de demander ces documents en écrivant à l'adresse profpractice@sonographycanada.ca

On a créé [glossaire](#) complet pour permettre au lecteur de mieux comprendre le contenu du document.

1.0

Politiques à l'intention des membres d'échographie Canada

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.1
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Champ de pratique
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

La désignation « échographiste » est réservée aux personnes inscrites auprès d'un organisme professionnel reconnu. Un échographiste doit posséder les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour réaliser un examen échographique de diagnostic approfondi, obtenir et analyser des données et offrir un rapport professionnel de ses observations échographiques. Les échographistes doivent démontrer des aptitudes exemplaires à la communication et la prestation de soins aux patients. Les limites de la pratique sont établies par les lois. Le champ de pratique est limité aux domaines pour lesquels la personne a démontré posséder les compétences cliniques requises.

L'échographie au Canada répond à des normes de pratique très élevées, ce qui incite toutes les personnes exerçant le métier à obtenir des titres de compétence auprès d'Échographie Canada, à consulter les [Profils nationaux de compétence](#) pour connaître les exigences pour un praticien en début de carrière et à se conformer aux principes décrits dans le [Code d'éthique](#) et le [Code de conduite](#) à l'intention des échographistes.

Dans une province ou territoire réglementé, les membres d'Échographie Canada doivent être au courant des lois, des règlements, des normes et des codes régissant les échographistes de diagnostic médical dans leur province/territoire et se conformer à ceux-ci.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.2
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Code de conduite
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

Les membres d'Échographie Canada doivent adopter une conduite à l'image des valeurs centrales de l'organisation. Les membres sont tenus de se conduire de manière professionnelle et appropriée en tout temps.

Échographie Canada accorde beaucoup d'importance à la dignité et à la valeur de chaque personne. Chaque personne a le droit de travailler dans un milieu professionnel où règnent le respect, l'intégrité et la compassion et qui est libre de tout harcèlement. Chaque patient mérite également les meilleurs soins possibles, le respect et la compassion de tous les membres échographistes d'Échographie Canada

Définitions/termes connexes :

Compassion - démontrer notre compassion envers nos patients, leur famille et nos collègues quand nous :

- écoutons activement les besoins des patients et s'y adapter;
- faisons preuve de véritable empathie;
- consentons des efforts supplémentaires pour nous adapter à tous les besoins spéciaux;
- assurons un milieu de travail sécuritaire et confortable;
- offrons de l'aide au besoin.

Engagement envers la qualité - démontrer notre engagement envers la qualité quand nous :

- offrons les bons services à la bonne personne et au bon moment;
- montrons notre fierté en tant qu'échographiste;
- cherchons des occasions de nous épanouir et de nous améliorer comme échographistes;
- restons toujours disposés à nous adapter aux besoins des patients.

Respect pour la personne – démontrer notre respecte pour autrui quand nous :

- assurons la protection des renseignements personnels des patients;
- protégeons la confidentialité des patients et de nos collègues;
- sommes courtois envers les patients et les autres;
- traitons les autres comme nous souhaiterions qu'ils nous traitent;
- reconnaissons les différences et accordons de l'importance à celles-ci;
- agissons de manière professionnelle.

Harcèlement – façon d'agir ou habitude axée sur des commentaires ou une conduite inadmissible ou non convenable, dont on sait ou devrait raisonnablement savoir qu'ils sont déplacés, qui sont offensants et adressés à un patient, un collègue ou un membre du public. Il peut s'agir d'un commentaire déplacé, irrespectueux ou offensant, d'un comportement ou de gestes commis une seule fois ou à maintes reprises, qui visent à dévaloriser, à abaisser ou à causer de l'humiliation personnelle ou de l'embarras.

Harcèlement personnel – comprend, sans s'y limiter, un type de comportement agressif ou intimidant, où la personne crie parce qu'elle est en colère, hurle, lance ou claque des objets, fait des remarques sarcastiques, des gestes vulgaires, menace de blesser une personne ou d'endommager des biens, envahit l'espace personnel d'une autre personne.

Harcèlement sexuel - accentuer des comportements inopportuns de nature sexuelle, y compris, mais sans s'y limiter, les insultes basées sur le sexe d'une personne, les blagues, les remarques inopportunes, les commentaires ou les comportements portant sur le sexe ou l'orientation sexuelle d'une personne, les requêtes non sollicitées, les attouchements, les pincements, les regards lubriques, l'affichage de documents ou de photographies sexuellement offensantes, les gestes suggestifs, les questions ou les discussions au sujet d'activités sexuelles, les remarques désobligeantes ou dénigrantes, les avances sexuelles provenant d'une personne occupant un poste lui permettant d'accorder ou de refuser un avantage, les représailles dues au refus des avances sexuelles d'une personne occupant un tel poste.

Harcèlement racial - harcèlement fondé sur la race, la citoyenneté, le lieu d'origine, les croyances, la couleur ou l'origine ethnique. Le harcèlement racial comprend, mais non de façon limitative, les remarques dénigrantes basées sur la race, les qualificatifs, les insultes, les blagues et les insinuations racistes, l'affichage de photographies ou de documents racistes, dénigrants, désobligeants ou offensants, les railleries, le refus de travailler avec une personne ou d'effectuer un test auprès d'un patient fondé sur des motifs racistes, les actes et les communications négatives et la violence physique.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.3
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Code d'éthique
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

La pratique éthique de la profession d'échographiste est fondée sur le *Code d'éthique pour les professionnels en échographie diagnostique*. Il fournit des conseils pour entretenir des relations éthiques, assumer des responsabilités de façon éthique, adopter des comportements et prendre des décisions éthiques et doit être appliqué conjointement avec les normes professionnelles, les lois et les politiques qui guident la pratique.

Le but de ce code d'éthique est de promouvoir l'excellence dans les soins aux patients en favorisant la prise de responsabilité et la responsabilisation, ce qui permet d'assurer l'intégrité des professionnels participant à tous les volets de l'échographie médicale diagnostique.

Le code est un moyen d'auto-évaluation de la pratique éthique et fournit une base pour l'introspection et la rétroaction. Il vise à créer un environnement où les questions éthiques peuvent être identifiées et faire l'objet d'une discussion et à fournir des lignes directrices pour le praticien concernant le comportement éthique.

Le code renseigne les autres professionnels de la santé et les membres du public au sujet des engagements éthiques des échographistes et appuie la prestation de soins sécuritaires, compassionnels, compétents et éthiques.

Principes directeurs :

Tenir compte avant tout du bien-être du patient :

1. Pratiquer la profession d'échographiste, de manière à traiter le patient avec dignité et respect.
2. Participer à du perfectionnement professionnel en continu afin de tenir à jour et d'améliorer ses connaissances, compétences et attitudes professionnelles.
3. Contribuer à l'avancement de la profession, que ce soit par la pratique clinique, la recherche, l'enseignement, l'administration ou par la promotion au nom de la profession ou du public.
4. Refuser de participer à des pratiques ou d'appuyer des pratiques contraires aux aspirations ou aux normes d'éthique régissant la pratique professionnelle.

5. Promouvoir et maintenir sa propre santé et son bien-être personnel.
6. Pratiquer avec compétence, avec intégrité et sans altération.

Responsabilités à l'égard du bien-être du patient :

1. Informer le patient sur la procédure ainsi que répondre à ses préoccupations et questions.
2. Respecter l'autodétermination du patient et son droit de refuser la procédure.
3. Reconnaître l'individualité du patient et offrir des soins sans jugement ni discrimination.
4. Favoriser le respect de la vie privée, de la dignité et du confort du patient et de sa famille.
5. Protéger la confidentialité des renseignements acquis sur le patient.
6. S'efforcer d'assurer la sécurité du patient.
7. Favoriser l'équité quant à l'accès aux soins.

Responsabilités à l'égard de la compétence professionnelle :

1. Obtenir les connaissances, les aptitudes et le jugement requis pour assurer la compétence.
2. Exercer la profession selon les normes publiées et reconnues.
3. S'employer à obtenir et à maintenir les titres de compétence requis.
4. Reconnaître ses limites personnelles et ne pas exercer la profession au-delà de ses capacités, de ses connaissances, aptitudes et jugement.
5. N'effectuer que les procédures médicalement prescrites et requises en bonne et due forme, limitant la pratique ainsi aux tests validés et appropriés. (En ce qui concerne les études de recherche, suivre le protocole de recherche établi, obtenir et documenter le consentement éclairé du patient au besoin.)
6. S'assurer de l'exhaustivité des examens et de la communication ponctuelle d'information importante à la personne qui en fera l'interprétation.
7. Toujours viser l'excellence et maintenir ses compétences grâce à un programme de perfectionnement professionnel continu.
8. Maintenir une assurance qualité continue.

Responsabilités à l'égard de l'intégrité professionnelle :

1. Être sincère et préconiser l'honnêteté dans ses interactions avec les patients, les collègues et le public.
2. Être à la hauteur de son niveau de connaissances, d'aptitude et de jugement personnel et de la certification et des titres de compétence professionnels.
3. Éviter toutes les situations qui pourraient constituer un conflit d'intérêt.
4. Maintenir des limites personnelles appropriées avec les patients, leur famille, les collègues et le public, notamment toute conduite sexuelle inappropriée, qu'elle soit verbale ou non verbale.
5. Favoriser les relations interprofessionnelles coopératives.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.4
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Appels et discipline
Pages	1 de 3
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

Tout membre peut faire l'objet de mesures disciplinaires de la part de l'organisation, mesures qui peuvent comprendre l'expulsion, pour avoir enfreint le *Code d'éthique* ou le *Code de conduite* de l'organisation, tout acte de négligence dans la pratique de la profession ou pour toute autre conduite jugée nuisible à l'intérêt public ou à l'intérêt de l'organisation.

Responsabilités

Comité d'appel et de discipline

Le Comité d'appel et de discipline (« le Comité ») du Conseil d'administration est responsable d'écouter les plaintes portées contre des membres et d'entamer des examens disciplinaires des membres dans les circonstances décrites ci-dessous. Le Comité formulera des recommandations au Conseil d'administration par rapport à l'ensemble des plaintes reçues et des examens disciplinaires entamés.

Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est responsable de choisir, selon les recommandations du Comité, les mesures disciplinaires que devrait adopter l'organisation vis-à-vis des plaintes reçues ou des examens disciplinaires entamés.

Membres

Il incombe à chaque membre d'aviser Échographie Canada des faits suivants :

- a. une détermination de négligence ou de faute professionnelle contre le membre par un tribunal ou dans le cadre d'une procédure au civil ou d'une poursuite;
- b. une détermination selon laquelle un membre a plaidé coupable ou a été reconnu coupable d'un acte criminel;
- c. une mesure disciplinaire contre un membre par un organisme de réglementation provincial. Le compte rendu de ces actions doit être

présenté au directeur exécutif d'Échographie Canada, par écrit, au cours des 30 jours suivant la détermination ou l'imposition des mesures disciplinaires.

Déposer une plainte

Tout membre ou membre du public peut déposer une plainte contre un membre, à condition que la plainte :

- soit déposée au cours des 90 jours suivant l'incident en question;
- soit déposée par écrit, y compris toute la documentation justificative, et adressée comme suit :

Directrice exécutive
Échographie Canada
CP 1220
Kemptville (Ontario) K0G 1J0

Examen disciplinaire lancé par le Comité

Le Comité peut, à sa discrétion, entamer un examen disciplinaire contre un membre dès qu'il reçoit un des éléments ci-dessous :

- Un rapport d'un membre
- Un rapport du public
- Un rapport ou une plainte d'un organisme de réglementation provincial
- Une demande officielle de la part du Conseil d'administration

Processus d'examen des plaintes

1. Échographie Canada avisera le membre faisant l'objet des accusations de la plainte portée contre lui au cours des 30 jours suivant la date de réception de la plainte.
2. Le comité convoque une audience, soit en personne ou par téléconférence, afin d'entendre la plainte, dans un délai de 45 jours suivant la date à laquelle le plaignant a été avisé de la plainte.
3. Le Comité accordera au membre un avis d'au moins 15 jours avant l'audience, un avis où seront indiqués la date, l'heure et l'endroit où aura lieu l'audience.
4. Le membre peut assister à l'audience pour fournir des preuves ou peut fournir des documents écrits en sa défense.
5. Le membre est responsable de tous ses frais engagés. Si l'audience doit avoir lieu en personne, le membre peut demander d'être entendu par téléconférence. S'il recommande qu'aucune mesure ne soit prise contre le membre, le Comité peut, à sa discrétion, rembourser une partie ou l'ensemble des frais de déplacement raisonnables du membre pour avoir participé à l'audience.

6. Le Comité peut recevoir des preuves de manière qu'il considère appropriée et n'est contraint par aucune règle de droit régissant les procédures judiciaires.
7. Après avoir examiné les preuves et donné au membre une occasion raisonnable de participer à l'audience, le Comité formulera ses recommandations au Conseil d'administration dans un délai de trente (30) jours suivant la date d'audience. Le Conseil d'administration prendra alors sa décision dans le dossier au cours de sa prochaine réunion prévue à l'horaire.
8. Le Comité doit consigner la décision du Conseil d'administration et les motifs de la décision par écrit et fournir un exemplaire de ces motifs au membre concerné dans un délai de 30 jours suivant la décision du Conseil d'administration.
9. Si le Conseil d'administration décide de retirer le statut de membre, de suspendre le membre ou de modifier son statut, une telle ordonnance sera mise en œuvre après avoir obtenu la preuve que le membre a bel et bien reçu un avis écrit indiquant les motifs de la décision.
10. En cas de plainte officielle contre un membre du Conseil d'administration, le Conseil d'administration doit confier toutes les responsabilités qu'assumait le membre en question à un autre membre du conseil d'administration en attendant l'examen et la disposition des accusations.

Décisions du Conseil d'administration

La décision du Conseil d'administration est finale.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.5
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Médias sociaux
Pages	1 de 3
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

À la suite d'un examen des lignes directrices touchant la profession sur les médias sociaux émises par des organisations professionnelles alliées de santé, de services infirmiers et de médecins, des organismes de réglementation provinciaux, des ministères de la Santé et diverses lignes directrices institutionnelles, Échographie Canada a mis sur pied la politique professionnelle suivante concernant l'utilisation des médias sociaux par les échographistes au Canada.

Pour les membres d'Échographie Canada, cette politique s'appuie sur le *Code de conduite*, le *Code d'éthique* et la politique régissant la protection des renseignements personnels des patients contenue dans le présent document.

Bien que les plateformes personnelles et professionnelles sur les médias sociaux soient un moyen très utile de renseigner les gens, de favoriser des discussions et de partager de l'information et qu'ils soient perçus comme des outils de communication avantageux, les membres doivent être conscients des principes, des politiques et des lignes directrices professionnels régissant l'utilisation de ces outils afin d'assurer la protection des renseignements personnels des patients et la sécurité du public et de la profession.

On entend par « médias sociaux » les technologies et les pratiques mobiles et sur le Web qu'utilisent les gens pour partager du contenu, leurs opinions, leurs réflexions, leurs expériences et leurs perspectives en ligne. On compte de nombreux grands exemples de plateformes de médias sociaux, y compris Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, LinkedIn, des sites de blogues et des forums de discussion.

De nombreux échographistes et organisations se servent déjà des médias sociaux pour interagir avec les membres, les collègues et les patients, afin de trouver de l'information médicale et professionnelle en ligne et pour partager du contenu avec un large public.

Ces plateformes sont très accessibles, officieuses et publiques. Les échographistes doivent comprendre certains faits importants afin de respecter leurs obligations

professionnelles pendant qu'ils se trouvent en ligne ou qu'ils se servent des médias sociaux.

Politique :

1. Présumer que tout le contenu sur Internet relève du domaine public et est accessible à tous.
2. Respecter toutes les obligations juridiques et professionnelles afin d'assurer la protection des renseignements personnels et la confidentialité des patients.
3. Lire, comprendre et appliquer les paramètres de protection des renseignements personnels les plus stricts nécessaires pour gérer en tout temps l'accès aux renseignements personnels et la présence des médias sociaux utilisés pour des fins personnelles et professionnelles.
4. Établir et maintenir des paramètres de protection des renseignements personnels afin de limiter l'accès aux renseignements personnels. Être conscient que d'autres personnes peuvent copier et faire circuler votre information à votre insu et sans permission.
5. Partager de l'information ou des images de patients, même sous la marque de l'anonymat, sur les médias sociaux pour fins non professionnelles est contraire au *Code d'éthique* et au *Code de conduite* d'Échographie Canada et représente un manquement à son obligation de protéger les renseignements personnels et la confidentialité des patients.
6. Signaler sur-le-champ toute atteinte à la vie privée et à la confidentialité à une autorité appropriée, à un employeur, à un organisme de réglementation ou à une organisation professionnelle.
7. Connaître la technologie et les plateformes de médias sociaux que vous utilisez et avoir les compétences et le jugement requis pour les utiliser correctement et de manière éthique.
8. Réfléchir sur l'intention et les conséquences de sa conduite en ligne avant d'utiliser les médias sociaux.

Lignes directrices

- Soyez conscient que les plateformes de médias sociaux évoluent constamment et soyez prévoyant par rapport aux attentes professionnelles et à la façon dont les règlements s'appliquent dans un ensemble donné de circonstances.
- Connaissez les avantages et les risques associés aux médias sociaux.
- Utilisez le même degré de conduite professionnelle dans vos interactions en ligne que celles que vous appliqueriez dans vos interactions en personne.
- Assurez-vous que vos communications personnelles et professionnelles sont séparées en utilisant des comptes et des mots de passe différents pour vos activités personnelles et pour vos activités professionnelles.
- Respectez toutes les limites professionnelles. Établissez et communiquez ces limites avec l'ensemble de vos collègues en ligne.
- Mettez fin convenablement à vos relations professionnelles.
- N'acceptez pas des demandes d'« amis » professionnels sur vos comptes des médias sociaux personnels.
- Entretenez des relations professionnelles et respectueuses avec les patients, les collègues et d'autres membres de l'équipe de soins de santé.

- Conformez-vous à la loi sur la diffamation, le droit d'auteur et le plagiat lorsque vous publiez du contenu en ligne.
- Évitez les conflits d'intérêt.

Références :

Gouvernement du Canada

<http://www.inspection.gc.ca/about-cfia/newsroom/stayconnected/protocol/eng/1380562698834/1380564418191>

Services publics de l'Ontario

<https://www.ontario.ca/page/ontario-public-service-social-media-guidelines>

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

<http://www.cpso.on.ca/Policies-Publications/Positions-Initiatives/Social-Media-Appropriate-Use-by-Physicians>

International Nurse Regulator Collaborative

<http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/incr-social-media-use-common-expectations-for-nurses.pdf>

Ordre des technologues en radiation médicale de l'Ontario (OTRMO)

<https://www.cmрто.org/social-media-policy/>

<https://www.sor.org/about-radiography/media-centre/social-media-guidance-scor-groups>

<http://www.svunet.org/codeofconduct>

<https://open.alberta.ca/dataset/d4588194-cb54-4254-9826-64395c7f4be2/resource/b369bb77-b30e-429a-aa71-575a6cc73440/download/2010-GOASocialMediaPolicy-2010.pdf>

<https://novascotia.ca/treasuryboard/manuals/PDF/300/30609-03.pdf>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.6
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Actes délégués
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

Les actes délégués font partie du champ de pratique d'Échographie Canada. La mise en œuvre d'un acte délégué n'est possible qu'avec une directive d'un médecin décrivant l'acte délégué, les lignes directrices de pratique et la bonne formation requise. La situation doit répondre aux trois critères suivants :

1. Les échographistes doivent avoir suivi une formation pour acquérir les connaissances, les aptitudes et le jugement nécessaires à la réalisation de l'acte;
2. L'établissement doit avoir adopté des politiques, des procédures et des protocoles uniformisés liés à l'acte en question;
3. L'établissement doit s'être doté d'un programme d'assurance de la qualité en continu officiel lié à l'acte en question.

Échographie Canada n'offre aucun conseil au sujet de la formation, des protocoles et des programmes d'assurance de la qualité (AQ) et n'offre aucune approbation quant à la pertinence de ceux-ci. Ces éléments varieront selon l'acte délégué et l'établissement concerné. Les échographistes doivent obtenir un enseignement, une formation et un appui suffisants pour être pleinement compétents, comme on le décrit ci-dessus. L'acte doit être officiellement délégué et il faut répondre aux trois critères énumérés ci-dessus pour que le membre soit protégé par l'assurance responsabilité professionnelle offerte par Échographie Canada.

Nota : puisque qu'un acte peut être délégué pour relever du champ de pratique autorisé de l'échographiste, celui-ci pourrait empiéter sur le rôle d'autres professionnels de la santé et sur d'autres règlements touchant la tâche ou l'acte.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.7
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Politique sur le renouvellement et le maintien de l'adhésion
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

Il faut être membre d'Échographie Canada pour conserver en règle les titres de compétence conférés par l'organisation.

Pour continuer à adhérer à d'Échographie Canada, les membres doivent verser des cotisations annuelles avant le 30 avril de chaque année et conserver le nombre requis de crédits de développement professionnel continu (DPC), conformément au [programme de DPC d'Échographie Canada](#).

Depuis le 1^{er} mai 2014, les membres qui ne possèdent pas de titres de compétence canadiens sont tenus de tenir le même nombre de crédits de développement professionnel continu (DPC) que les membres canadiens porteurs de titres.

L'assurance responsabilité professionnelle (ARP) est en vigueur du 1^{er} mai au 30 avril. En cas de non versement des primes d'ARP avant le 30 avril, le membre n'est plus protégé par l'ARP avant que les cotisations et les primes d'assurance ne soient réglées au complet.

Non-conformité

Si pour une raison quelconque, la cotisation n'a pas été réglée avant le 1^{er} mai, on considère qu'elle est en souffrance, et des frais de retard de 25 \$ seront imposés. On en avisera le membre. Si les frais de renouvellement n'ont pas été réglés avant le 1^{er} juillet, le statut du membre devient « intérimaire » et des frais de retard de 60 jours au montant de 75 \$ seront imposés.

Si les frais n'ont toujours pas été réglés le 1^{er} novembre, l'adhésion du membre à Échographie Canada sera retirée et les titres de compétence d'Échographie Canada seront révoqués. La réintégration du membre sera assujettie à la [Politique de réintégration](#).

Les membres qui ne sont pas conformes à la Politique sur le DPC ne pourront pas renouveler leur adhésion avant de pouvoir démontrer leur conformité complète à cette politique. Cette non-conformité retardera le versement des frais par le



membre et entraînera en conséquence des frais supplémentaires ou la perte de statut de membre, comme on le décrit ci-dessus.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.8
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques à l'intention des membres d'Échographie Canada
Titre	Politique de réintégration
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Politique :

Les échographistes détenteurs des titres de compétence CRGS[®], CRCS[®], CRVS[®] ou CRS[™]

Une échographiste qui détient des titres de compétence canadiens et dont l'adhésion a été retirée doit présenter une demande de réintégration de son statut de membre actif et répondre aux conditions suivantes :

- versement de tous les frais annuels en souffrance;
- paiement des frais de retard de 75 \$;
- preuve de conformité au programme de DPC.

À défaut de répondre aux exigences en matière de DPC OU si la demande de réintégration est présentée après une période de cinq ans suivant la date limite pour régler les frais, le demandeur devra réussir une Évaluation canadienne des compétences cliniques (ÉCCC^{MC}) et des examens axés sur les connaissances dans la discipline qui l'intéresse.

Échographistes sans titres de compétence canadiens

Un échographiste sans titre de compétence canadien dont l'adhésion a été retirée doit présenter une nouvelle demande d'adhésion et sera accepté comme « candidat externe », puis devra réussir les examens axés sur les connaissances dans la discipline qui l'intéresse et une Évaluation canadienne des compétences cliniques (ÉCCC^{MC}).

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	1.9
Type de document	Politique
Catégorie	Politiques d'Échographie Canada
Titre	Programme de développement professionnel continu (DPC)
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Les activités d'apprentissage doivent conférer des avantages à l'échographiste et à la profession dans l'ensemble en améliorant les connaissances, le rendement et la compétence des personnes, afin d'améliorer les soins aux patients. En offrant un large éventail de modèles d'exécution de programmes et d'activités d'apprentissage, Échographie Canada peut avoir une incidence bénéfique sur le développement de carrière dans un milieu de santé en constante évolution, tout en contrant les effets du financement des études à la baisse et la diminution de la durée des congés de formation qui doivent subir de nombreux praticiens.

Politique :

Exigences liées aux crédits du programme de DPC en échographie

Crédits de triennat totaux requis = 40

Crédits liés à l'échographie :

Crédits liés à l'échographie par triennat = minimum de 30

Activités dirigées liées à l'échographie par triennat = minimum de 15

Crédits pertinents à la pratique :

Crédits pertinents à la pratique par triennat = maximum de 10

- Les membres ne sont pas obligés de réaliser les activités du volet *Pertinent à la pratique* ou du volet *Activités autodirigées* pour obtenir leurs 40 crédits.
- Échographie Canada incite les membres à obtenir leurs crédits graduellement tout au long du triennat afin de démontrer qu'ils font de l'apprentissage continu et recommande aux membres d'obtenir au moins 10 crédits par année pour atteindre leur total de 40 crédits;

- Les triennats prennent fin le 31 décembre.

Types d'activités et de méthodes d'apprentissage

On compte deux types principaux d'activités d'apprentissage, soit les activités liées à l'échographie et les activités pertinentes à la pratique :

Activités liées à l'échographie

- Doivent impliquer l'exercice direct de la profession d'échographe.
- Doivent conférer un avantage direct au membre en améliorant ses connaissances de l'échographie, son rendement et ses compétences afin d'améliorer directement les soins aux patients.

Activités pertinentes à la pratique

- Activités non axées sur l'échographie, mais qui améliorent la pratique professionnelle.

Ces activités permettent au membre d'approfondir et d'améliorer ses connaissances, ses compétences et ses relations interpersonnelles, de promouvoir et d'améliorer la profession d'échographie de diagnostic médical et d'améliorer au bout du compte les soins aux patients.

On compte deux méthodes d'apprentissage dans le cadre de ces deux types d'activités : *dirigées et autodirigées*

Activités dirigées

Ces activités sont approuvées d'avance par Échographie Canada ou un autre fournisseur de DPC approuvé. Il faut obtenir un certificat de réussite pour obtenir le crédit de DPC.

Activités autodirigées

Ne sont pas approuvées d'avance. Le membre qui entreprend ces activités devra fournir un compte rendu du type d'activité d'apprentissage, de la date et de la période consacrée à l'activité.

L'autoréflexion est nécessaire pour toutes les activités autodirigées. Un bref énoncé sera sélectionné à partir d'une liste déroulante décrivant en quoi l'activité est pertinente à l'échographie ou à votre pratique.

Pour obtenir une explication complète du programme de DPC et une liste de fournisseurs de cours de formation de DPC, veuillez utiliser le [site web](#) suivant ou l'adresse électronique cpd@sonographycanada.ca

2.0

Normes de pratique professionnelle

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.1
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Assurance responsabilité professionnelle
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Échographie Canada saurait trop insister sur l'importance pour les échographistes de souscrire à une assurance responsabilité professionnelle (ARP). Au cas où l'échographiste ferait l'objet d'une poursuite, il est fortement recommandé qu'il soit protégé et puisse obtenir de l'aide juridique personnelle pour protéger sa réputation professionnelle et son mode de subsistance. Les échographistes doivent se protéger contre les poursuites au civil, les erreurs ou les omissions et les allégations de négligence professionnelle ou de conduite inappropriée. La protection d'une ARP est une exigence obligatoire pour être membre d'un organisme de réglementation provincial et assurera la défense contre les plaintes portées contre un échographiste par l'ordre professionnel.

La protection à l'égard de la responsabilité professionnelle offerte par les employeurs, les syndicats ou d'autres organisations est bien souvent liée au lieu d'emploi, n'est pas forcément propre à la profession et est parfois assortie de restrictions importantes. Nous avisons les membres à examiner leurs politiques de protection à l'égard de l'ARP pour s'assurer de jouir d'une protection suffisante pour leur métier d'échographiste.

L'ARP offerte par Échographie Canada est conçue tout spécialement pour les échographistes et est fondée sur le Champ de pratique, le Code de conduite et le Code d'éthique actuels d'Échographie Canada. Les échographistes qui ont suivi une formation croisée pour un autre domaine tel que la TRM peuvent l'indiquer sur leur demande, puis jouiront d'une protection en vertu de cette politique dans leurs deux rôles.

On peut obtenir de l'information au sujet de l'ARP d'Échographie Canada à l'adresse suivante : www.sonography.bmsgroup.com ou par courriel info@sonographycanada.ca.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.2
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Rôle de l'échographe et impression technique
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Le rôle principal de l'échographe est de réaliser des examens ultrasoniques, d'enregistrer les images ultrasoniques et de documenter ses observations. L'échographe doit pouvoir reconnaître les anomalies, documenter les limites, offrir un ensemble préliminaire de conclusions et élargir la portée de l'examen pour explorer ces conditions pathologiques, conformément aux lignes directrices provinciales et aux délégations institutionnelles.

Les impressions techniques des échographes visent à établir une communication entre l'échographe et le médecin interprétant les résultats. Le rapport ou le diagnostic final relève du ressort du médecin interprétant les résultats et de la pratique de la médecine.

Les impressions techniques devraient suivre un format détaillé adapté à l'examen et être accompagnées d'un avis de dénegation de responsabilité bien en vue comme celui-ci :

- les impressions techniques ne sont que les observations de l'échographe;
- ne sont destinées qu'au médecin devant interpréter les résultats.

L'impression technique devrait comporter au moins trois éléments d'identification du patient et l'identifiant de l'échographe. L'impression technique ne devrait compter aucune interprétation, recommandation ni diagnostic différentiel, à moins qu'une politique de l'institution ne l'autorise.

Toute modification aux impressions techniques finales doit être apportée par l'échographe qui a réalisé l'examen, et les changements doivent être documentés pour une consultation et un examen ultérieurs. L'impression technique devrait être conservée comme dossier permanent selon les lignes directrices de rétention de l'institution, de la province et du pays.

Références :

Association canadienne des radiologistes (ACR)

<https://car.ca/wp-content/uploads/Ultrasound-Performing-Diagnostic-Obstetric-Ultrasound-Examinations-2010.pdf>

<https://car.ca/wp-content/uploads/Communication-of-Diagnostic-Imaging-Findings.pdf>

American Society of Echocardiography (ASE)

<http://www.asecho.org/wordpress/wp-content/uploads/2013/05/Quality-Echo-Lab-Operations.pdf>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.3
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Supervision de la part d'un médecin
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Il faut pouvoir communiquer avec un médecin déclarant par téléphone ou un autre moyen de consultation électronique ou numérique, pour que ce dernier puisse conférer avec l'échographiste et le médecin ayant présenté le patient. Il faut établir un mécanisme quelconque en cas de conclusions inattendues ou urgentes. Les impressions techniques de l'échographiste sont destinées exclusivement au médecin déclarant et ne doivent pas servir de rapport préliminaire. Par conséquent, il faut se doter d'un mécanisme efficace localement pour assurer une diffusion en temps utile de rapports échographiques. Les délais de présentation de rapports peuvent varier selon l'installation, la priorité de l'examen selon ce qui est indiqué dans la demande et la méthode de présentation du rapport. Le médecin déclarant devrait être conscient en tout temps des conséquences pour le patient du contenu du rapport et agir selon les lignes directrices, les politiques et les procédures locales.

Références :

British Medical Ultrasound Society (BMUS)

[https://www.bmus.org/static/uploads/resources/Guidelines for Professional Ultrasound Practice Revision Dec 2016 Vo2IWse.pdf](https://www.bmus.org/static/uploads/resources/Guidelines%20for%20Professional%20Ultrasound%20Practice%20Revision%20Dec%202016%20Vo2IWse.pdf)

Association canadienne des radiologistes (ACR)

<https://car.ca/wp-content/uploads/ultrasound-Performing-Diagnostic-Obstetric-Ultrasound-Examinations-2010.pdf>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.4
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Protection des renseignements personnels des patients
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Les membres d'Échographie Canada doivent se conformer aux lois et aux politiques en matière de protection des renseignements personnels des patients propres à leur province et à leur établissement. Veuillez consulter les liens ci-dessous pour connaître les lois sur la protection des renseignements personnels provinciales :

[Personal Information Protection Act](#) de l'Alberta

[Personal Information Protection Act](#) de la Colombie-Britannique

[Personal Health Information Act](#) du Manitoba

[Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé](#) du Nouveau-Brunswick

[Personal Health Information Act](#) de Terre-Neuve-et-Labrador

[Loi sur les renseignements sur la santé](#) des Territoires du Nord-Ouest

[Personal Health Information Act](#) de la Nouvelle-Écosse

Nunavut – *En développement*

[Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé](#) de l'Ontario

[Health Information Act](#) de l'Île-du-Prince-Édouard

[Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé](#) du Québec

[Health Information Protection Act](#) de la Saskatchewan

[Health Information Privacy and Management Act](#) du Yukon

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.5
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Consentement du patient
Pages	1 de 4
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Obtenir un consentement éclairé avant d'entamer un examen ou une procédure échographique fait partie des exigences du Profil national des compétences d'Échographie Canada et du champ de pratique canadien des échographistes. Les éléments du consentement éclairé sont définis dans la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, rédigée en 1996 et modifiée en 2004 :

Éléments du consentement

- Le patient ou la personne désignée pour prendre les décisions doit posséder la capacité de donner le consentement;
- Le consentement doit se rapporter à la procédure;
- Le consentement doit être éclairé;
- Le consentement devrait être obtenu dans la langue de choix du patient
- Le consentement doit être donné librement;
- La demande de consentement doit être adaptée au sexe du patient, à son orientation sexuelle et à ses croyances religieuses;
- Le consentement ne peut pas être obtenu par fausse représentation ni fraude.

On considère que le consentement est éclairé dans les conditions ci-dessous :

- Le patient comprend l'information et les éléments du consentement éclairé
- Une personne raisonnable estimerait avoir reçu suffisamment d'information
- Le patient a reçu des réponses pour faire suite à sa demande de renseignements supplémentaires.

Le consentement peut être donné de vive voix. L'obligation d'obtenir un consentement par écrit est tributaire du type de procédure et des politiques de l'institution.

Lignes directrices pour l'échographiste

- Avant d'entamer la procédure ou le traitement, l'échographiste devrait bien expliquer au patient ce qu'il compte faire et les raisons. Cet échange d'information est particulièrement important lorsque la procédure fait partie d'un plan ou d'un régime de traitement.
- Si un patient donne signe qu'il ne connaît pas ou ne comprend pas la procédure, l'échographiste ne devrait pas faire l'examen, même si on indique dans le dossier du patient qu'il y consent. L'échographiste devrait renvoyer le patient à son médecin pour s'assurer d'obtenir un consentement éclairé.
- L'échographiste peut ressentir que le patient a retiré son consentement à la procédure ou même constater qu'il résiste. En partant du principe que le patient est apte mentalement, il peut retirer son consentement à une procédure à tout moment. À la moindre indication du retrait du consentement, l'échographiste ne devrait pas réaliser la procédure avant d'avoir obtenu le consentement du patient.
- Même si un patient aurait pu être en mesure de donner son consentement au début d'un régime de traitement, il se peut qu'il en devienne incapable, à une certaine étape du traitement. L'échographiste devrait être conscient de toute indication l'avisant qu'un patient n'est peut-être plus capable de donner son consentement. L'échographiste pourrait devoir demander au médecin d'évaluer la capacité du patient pendant le traitement pour s'assurer que ce dernier consent à tout moment au traitement.
- En cas de doute au sujet de la capacité d'un patient de donner son consentement ou quant au fait qu'il ait donné un consentement éclairé, l'échographiste doit référer le patient au médecin responsable.
- S'il s'agit de patients pédiatriques, l'échographiste devrait s'en remettre à la loi sur le consentement à des soins de santé provinciale.

Les échographistes doivent s'assurer que leur institution s'est dotée de procédures et de protocoles régissant ce qui suit :

- Le fournisseur de soins de santé approprié qui avisera le patient du traitement proposé et qui obtiendra le consentement?
- Comment on documentera le consentement du patient pour que les autres membres de l'équipe de soins sachent qu'on a obtenu le consentement?
- Les étapes à suivre si un professionnel de la santé a des raisons de croire que le consentement du patient n'était pas éclairé, que le patient a changé d'avis ou qu'il n'est ou n'était pas en mesure de donner son consentement au traitement proposé.

Étudiants et consentement

L'échographiste superviseur doit obtenir le consentement du patient à la participation d'un étudiant. Les étudiants devraient participer non seulement à la procédure en soi, mais également à la discussion avant la procédure. Il faut assurer l'étroite supervision du rendement à tous les volets de la procédure pratiquée par l'étudiant jusqu'à ce que l'échographiste superviseur soit confiant que l'étudiant peut réaliser un examen diagnostique de manière compétente et empathique. Un étudiant ne doit pas donner d'examen de nature intime à un enfant ou à un adulte

qui n'a pas la capacité de donner son consentement. En cas de doute sur la capacité, un praticien qualifié doit évaluer la capacité et consigner les résultats de l'évaluation avant de procéder à l'examen.

Liens aux lois provinciales :

Alberta

<https://www.albertahealthservices.ca/info/page3064.aspx>

Colombie-Britannique

www.bclaws.ca/Recon/document/ID/freeside/00_96181_01

Manitoba

<https://www.gov.mb.ca/health/livingwill.html>

Nouveau Brunswick

<https://www.gnb.ca/legis/bill/editform-e.asp?ID=208&legi=54&num=5>

Terre-Neuve-et-Labrador

www.assembly.nl.ca/Legislation/sr/statutes/a04-1.htm

Territoires du Nord-Ouest

www.yhssa.hss.gov.nt.ca/sites/default/files/bp_061_0.pdf

Nouvelle-Écosse

https://novascotia.ca/just/pto/services_hcd.asp

Nunavut

consentqi.ca/policy/

Ontario

<https://www.ontario.ca/laws/statute/96h02>

Île-du-Prince-Édouard

<https://www.princeedwardisland.ca/en/legislation/consent-treatment-and-health-care-directives-act>

Québec

<http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/showdoc/cs/P-39.1>

Saskatchewan

<http://www.publications.gov.sk.ca/freelaw/documents/english/Statutes/Statutes/H0-021.pdf>

Yukon

www.hss.gov.yk.ca/pdf/im_manual_section2.pdf

Références :

Loi sur le consentement aux soins de santé

<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/96h02>

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

<http://www.cpso.on.ca/Policies-Publications/Policy/Consent-to-Medical-Treatment>

Society of Radiographers

<https://www.sor.org/practice/obtaining-consent>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.6
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Accompagnateurs
Pages	1 de 3
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Un patient ou le représentant légal du patient, tel qu'un parent, un gardien ou une personne désignée comme remplaçante pour prendre des décisions, a le droit de demander la présence d'un accompagnateur pendant l'examen ou le traitement du patient. Le fournisseur de soins peut également demander qu'un accompagnateur soit présent pendant l'examen ou le traitement d'un patient pour sa propre protection par rapport à la responsabilité professionnelle.

Le présent énoncé de position est un guide concernant les examens de nature intime et le recours à un accompagnateur. Il s'applique à tous les échographistes et aux patients, aux praticiens et aux étudiants de tout genre et recoupe l'ensemble des disciplines de l'échographie. Il a été créé à partir d'un examen des politiques et des lignes directrices nationales et internationales.

Énoncé de position :

Il est important de conserver une limite professionnelle lors des examens de patients de nature intime, car ces examens peuvent être embarrassants ou difficiles pour les patients. Pendant l'examen, vous devez tenir compte de ce que le patient estime être un contact intime. Il est probable que cela comprenne un examen des seins, des parties génitales et du rectum, mais il pourrait aussi s'agir d'un examen où il est nécessaire de toucher le patient ou de se tenir près de lui.

Voici des exemples d'examen qu'on pourrait considérer comme étant de nature intime :

- Parties génitales de l'homme
- Appareil reproducteur ou l'urètre chez la femme (p. ex. des examens endovaginaux)
- Rectum et anus (p. ex. un examen endorectal)
- Des examens des veines et des artères, y compris l'aîne
- Les seins chez la femme

Cette liste n'est pas exhaustive. Ce qui est considéré comme un geste de nature intime varie d'un patient et d'une culture à l'autre. Par exemple, un échocardiogramme par voie transthoracique chez une femme n'est pas considéré comme un examen de nature intime, mais nécessite néanmoins de la délicatesse. Aussi, certains patients pourraient estimer qu'un examen transabdominal ultrasonique est un examen de nature intime.

Communication avec le patient et consentement

Le patient doit accepter l'examen avant de commencer. Veuillez consulter l'énoncé de position du [consentement des patients](#) d'Échographie Canada.

Certains patients peuvent avoir des préoccupations de nature éthique, religieuse, culturelle ou autres par rapport à un examen physique ou au traitement par une personne qui n'est pas du même sexe. Le patient a le droit de refuser un examen ou un traitement et ne devrait jamais se sentir obligé de poursuivre son examen. Si possible, l'examen ou le traitement devrait être donné par un praticien du sexe demandé. S'il n'y en a aucun disponible le jour de la consultation, il faudra peut-être lui fixer un nouveau rendez-vous.

On devrait rassurer le patient en lui offrant l'accompagnement d'un observateur impartial (un accompagnateur) du même sexe pendant l'examen de nature intime. Le patient a le droit d'exiger la présence d'une telle personne. Par souci d'intégrité et de sécurité professionnelle, le praticien devrait accorder une importance égale à son propre besoin d'accompagnateur quel que soit l'examen ou le sexe du patient. Cette consigne s'applique que vous soyez du même sexe ou non que le patient.

L'accompagnateur idéal :

- un membre du personnel;
- une personne du même sexe que le patient;
- une personne qui comprend les responsabilités du rôle;
- une personne soucieuse et respectueuse de la dignité et de la confidentialité du patient;
- une personne qui connaît bien les procédures associées à un examen de nature intime routinier;
- une personne qui peut rester pendant toute la durée de l'examen;
- une personne qui est prête à soulever des préoccupations au sujet d'un praticien ou d'un patient en cas d'inconduite.

Si on offre au patient la possibilité de recourir à un accompagnateur et que celui-ci refuse, les politiques de l'institution pourraient permettre au praticien d'aller de l'avant avec l'examen. La présence d'un accompagnateur toutefois peut renforcer la défense d'un praticien en cas d'allégations d'inconduite professionnelle contre lui.

Dans certains départements et dans certaines circonstances, un membre du personnel formé pour être accompagnateur pourrait ne pas être disponible. Les politiques de l'institution ou de l'installation permettent parfois de recourir à un parent ou à un ami du patient pour réconforter ce dernier, comme soignant ou « accompagnateur non officiel » si cette solution est acceptable au patient et au

praticien. Cette solution s'applique surtout aux enfants et aux parents. Cette pratique peut toutefois rendre la défense contre des allégations plus difficile, car le parent ou l'ami n'est pas un observateur impartial.

Si le praticien a l'impression que l'examen risque d'être mal interprété par le patient ou la personne qui l'accompagne, il est toujours recommandé de trouver un accompagnateur indépendant.

Le praticien qui supervise doit obtenir le consentement du patient à la participation d'un étudiant. Les patients sont parfois réticents à l'idée d'être examinés par une personne possédant peu d'expérience et devant l'état d'embarras et le manque d'expertise de l'étudiant. Les étudiants devraient participer non seulement à la procédure en soi, mais également à la discussion avant la procédure. Il faut assurer l'étroite supervision du rendement à tous les volets de la procédure pratiquée par l'étudiant jusqu'à ce que le formateur soit confiant que l'étudiant peut réaliser un examen diagnostique en faisant preuve de sympathie. Un étudiant ne peut pas servir officiellement d'accompagnateur à un autre étudiant.

Un étudiant ne doit pas réaliser d'examen de nature intime sur :

- un patient sans la supervision d'un praticien qualifié;
- un enfant ou un adulte qui n'a pas la capacité de donner son consentement. En cas de doute sur la capacité, il faut qu'un praticien qualifié évalue la capacité et consigne les résultats de l'évaluation avant de procéder à l'examen.

Veuillez consulter les lignes directrices de votre institution au sujet du consentement des patients et les lignes directrices institutionnelles générales.

Références :

Society of Radiographers

<https://www.sor.org/practice/obtaining-consent>

<https://www.sor.org/learning/document-library/intimate-examinations-and-chaperone-policy-0>

National Institute of Health

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4816900/>

Association canadienne de protection médicale

<https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/browse-articles/2014/recognizing-boundary-issues>

Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)

[https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)35024-1/pdf](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)35024-1/pdf)

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM)

www.aium.org/resources/guidelines/femalepelvis.pdf

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.7
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Personnes assistant à l'examen échographique
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Il est important qu'un échographiste, pendant qu'il donne l'examen, porte toute son attention à la tâche afin de réaliser un examen rigoureux et d'obtenir les images diagnostiques nécessaires. On recommande que l'échographiste, tout en tenant compte des besoins du patient, réalise l'examen échographique sans la présence de tierces parties non médicales dans la salle d'examen, à moins que cette présence soit requise pour aider ou qu'elle apporte un avantage quelconque à l'examen. Le visionnement d'un fœtus par une tierce partie devrait se faire après l'examen obstétrique.

On recommande que les institutions se dotent de politiques qui garantissent aux échographistes la possibilité de réaliser des examens échographiques efficaces et portant toujours leur attention sur l'examen médical, tout en respectant ou en maintenant la vie privée du patient.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.8
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Enregistrement des examens échographiques
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Les institutions devraient se doter de politiques qui protègent les droits de l'échographe comme employé et les droits à la protection des renseignements personnels du patient. Les échographistes ont le droit de ne pas être photographiés ou enregistrés. De plus, la présence de caméras dans la salle d'examen et la pression supplémentaire qu'elles peuvent apporter ne devraient pas nuire à la capacité des échographistes d'offrir des soins médicaux de qualité.

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.9
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Se servir de l'échographie à des fins non médicales (pas pour le diagnostic)
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Échographie Canada définit l'échographie de diagnostic médical comme une procédure d'enquête diagnostique médicale fondée sur les ondes sonores à haute fréquence (les ultrasons) pour examiner les organes, les tissus ou la circulation sanguine et produire des images visuelles dynamiques. L'enquête et l'interprétation des images servent à formuler un diagnostic. L'échographie de diagnostic médical est une procédure demandée par un médecin, réalisée par un échographiste et dont les conclusions sont interprétées et déclarées par un médecin spécialiste du domaine.

Échographie Canada accepte et endosse l'énoncé de position de Santé Canada, qui recommande que les échographies de diagnostic du fœtus ne soient pratiquées que si les avantages médicaux attendus l'emportent sur tout risque éventuel. Selon Santé Canada, on doit observer le principe de l'ALARA (niveaux aussi bas qu'ils soient raisonnablement possible d'atteindre) afin de réduire une exposition inutile et potentiellement dangereuse chez les gens.

S'il n'y a aucune mesure prise, aucune évaluation morphologique réalisée ni rapport diagnostic prescrit pour l'examen donné, l'examen est considéré comme étant donné exclusivement à des fins de divertissement. Par conséquent, ces lieux de services échographiques offerts à des fins récréatives et ce personnel ne sont pas assujettis aux lignes directrices médicales et n'offrent aucun contrôle de sécurité aux patients. Il est donc possible qu'il n'y ait pas de moyens de protection techniques, que les exploitants ne soient pas qualifiés et qu'il n'y ait aucune gestion des compétences techniques.

Échographie Canada n'appuie aucunement les personnes ou les installations participant à des activités échographiques à des fins de divertissement. L'assurance responsabilité professionnelle qu'on obtient dans le cadre du régime d'assurance collectif d'Échographie Canada ne s'applique pas aux activités échographiques réalisées à des fins de divertissement.

D'autres organisations médicales professionnelles au Canada disposent d'énoncés de position dans le même sens. Vous trouverez ci-dessous un énoncé de politique conjoint de la Société des gynécologues et des obstétriciens du Canada (SOGC) et de l'Association canadienne des radiologistes (ACR) :

<https://car.ca/wp-content/uploads/Joint-CAR-SOGC-Statement-on-the-Non-medical-Use-of-Fetal-Ultrasound.pdf>

Références :

Australasian Society for Ultrasound in Medicine (ASUM)

<http://www2.asum.com.au/wp-content/uploads/2015/09/F1-Policy.pdf>

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM)

<http://www.aium.org/patients/entertainment.aspx>

Society of Diagnostic Medical Sonographers (SDMS)

<http://www.sdms.org/about/who-we-are/sdms-position-statements>

Fédération mondiale de médecine et biologie des ultra-sons (FMMBU)

<http://wfumb.squarespace.com/safety-statements/>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.10
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Détermination et divulgation du sexe
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

La Cour suprême du Canada (McInerney c. MacDonald 1992) a conclu qu'un patient a le droit de voir son dossier médical et de noter toute information sur laquelle le médecin s'est appuyé pour donner des conseils ou proposer un traitement. Par conséquent, Échographie Canada recommande ce qui suit :

- L'évaluation externe des parties génitales externes d'un fœtus fait partie intégrante de l'examen échographique obstétrique pratiquée de manière routinière au deuxième trimestre de la grossesse.
- L'échographe ne doit pas divulguer de détails quelconques au sujet de l'examen directement au patient, mais ces conclusions seront inscrites dans un rapport, que le médecin de référence pourra obtenir.
- L'échographie tentera dans la mesure du raisonnable d'évaluer les parties génitales externes du fœtus, mais l'examen ne sera pas prolongé dans le seul but de déterminer le sexe fœtal.
- L'échographe inscrira « mâle » ou « femelle » ou « non déterminé » dans son impression technique.
- On ne reprendra pas d'examen dans le seul but de déterminer le sexe fœtal.
- Échographie Canada n'est pas en faveur de la divulgation du sexe fœtal dans un milieu non diagnostique.

À moins que cette tâche n'ait été officiellement déléguée à un échographe par une directive médicale de l'institution, il relève de la responsabilité du médecin déclarant de déterminer le sexe du fœtus en fonction d'une observation directe ou de l'évaluation faite des images diagnostiques et de présenter ses conclusions au médecin de référence.

Références :

McInerney c. MacDonald (1992), 93 Dominion Law Reports (4^e) 415 Cour suprême du Canada

Harrington K, Armstrong V, Freeman J, Aquilina J, Campbell S. *Fetal sexing by ultrasound in the second trimester: maternal preference and professional ability.* Ultrasound Obstet Gynecol 1996, nov.; 8:293-4.

Énoncé de politique de la SOGC, *Détermination et divulgation du sexe fœtal.* JOGC AVRIL 2007, page 368

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	2.11
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Normes de pratique professionnelle
Titre	Échographie ciblée
Pages	1 de 4
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Échographie Canada reconnaît l'utilisation et les avantages de l'échographie ciblée pour optimiser ou accélérer la prestation de soins aux patients. Nous incitons tous les professionnels de la santé qui se servent de l'échographie ciblée à acquérir les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires à cette pratique grâce à une formation officielle et à suivre les recommandations utiles suivantes.

Énoncé de position :

Un examen échographique donné et réalisé par un médecin de soins primaires (ou sa personne désignée), un médecin spécialiste ou un autre professionnel de la santé réglementé et allié dont le champ de pratique recoupe les connaissances, le jugement et les compétences requis pour donner des examens limités à un patient, habituellement en parallèle à un examen physique ou à une intervention thérapeutique, afin de confirmer la présence ou l'absence d'un nombre limité de conclusions bien particulières. L'échographie ciblée est considérée comme un examen séparé par rapport à une évaluation échographique complète ou limitée d'un patient dans un local ou un département réservé à l'imagerie, dans le cadre d'un processus consultatif entre le médecin fournissant les soins primaires ou de spécialisation au patient et le spécialiste de l'imagerie consultant. L'échographie ciblée peut être très utile à l'occasion pour clarifier les conclusions incertaines de l'examen physique, identifier les conditions importantes dans un contexte d'administration de soins ponctuels à un patient souffrant ou pour offrir des images qui améliorent la réussite et la sécurité de nombreuses procédures dans un milieu de soins ponctuels, surtout lorsqu'il faut précipiter un diagnostic ou un traitement.

L'échographie de diagnostic est largement reconnue comme le mode d'imagerie le plus « tributaire de l'utilisateur », qui exige une grande formation et expérience. Les percées technologiques récentes dans le domaine de la miniaturisation ont permis de créer de très nombreux dispositifs d'échographie inédits qui sont plus facilement accessibles, portatifs et conviviaux. Ces caractéristiques, entre autres,

ont eu pour effet de faire augmenter très rapidement le nombre et la diversité de professionnels de la santé qui n'étaient pas des spécialistes de l'imagerie auparavant, mais qui se servent néanmoins de ces dispositifs dans leur pratique de chevet. On connaît bien l'utilité de l'évaluation échographique en imagerie médicale, si elle est employée de manière convenable par des professionnels de la santé bien formés. Il est essentiel d'utiliser cette option de manière objective et uniformisée et en veillant à la plus grande qualité possible.

Habituellement, l'échographie ciblée vise un objectif fixe défini et apporte de l'information ponctuelle à un examen clinique. D'autres spécialités médicales peuvent se servir de l'échographie ciblée au chevet du patient, dans un domaine relevant de leur expertise afin de bien diagnostiquer certaines conditions chez des patients présentant des symptômes et des signes particuliers. Ce type d'évaluation peut également servir dans des collectivités reculées où l'accès à l'échographie de diagnostic par des spécialistes certifiés en imagerie est limité, mais ne devrait pas remplacer un examen échographique consultatif approfondi ou limité.

Accès et documentation

Il est essentiel que les images représentatives des résultats obtenus et les interprétations par écrit de l'examen échographique ciblé soient consignées dans le dossier médical du patient pour assurer une bonne communication avec d'autres professionnels de la santé et assurer la bonne gestion du patient. La documentation, la saisie d'images et l'enregistrement feront également l'objet d'une évaluation par les pairs et d'une analyse de la qualité.

Normes de formation

À l'instar de tout acte ou de toute procédure médicale, il est très important que le praticien acquière les connaissances, les compétences et le jugement requis pour réaliser convenablement ces échographies ciblées limitées et bien en interpréter les résultats. Une exigence devrait faire partie du champ de pratique règlementé du praticien. Les praticiens doivent être inscrits et en règle avec leur organisme de réglementation.

La formation devrait comprendre un nombre important de cours didactiques. Les cours devraient porter sur des sujets tels que ceux-ci : les principes de physique associés à l'ultrason, l'anatomie dans l'optique des indications échographiques, la pertinence des choix d'examen et les attentes par rapport aux résultats et le concept et l'interprétation de l'image. Le développement professionnel continu est également recommandé.

La Société canadienne d'échographie ciblée préconise l'utilisation sécuritaire et efficace des examens échographiques ciblés après avoir reçu une formation complète et une certification. De plus, les lignes directrices uniformisées ci-dessous s'adressent tout particulièrement aux praticiens se servant de l'échographie ciblée

chez des adultes et aux praticiens en échocardiographie néonatale, mais le principe peut s'appliquer de manière générale aux examens échographiques ciblés.

Société canadienne d'échographie ciblée

<https://www.cpocus.ca/>

Lignes directrices de 2010 de la Société canadienne de cardiologie/Société canadienne d'échocardiographie pour la formation et le maintien des compétences en échocardiographie chez des adultes

https://ccs.ca/images/Guidelines/Guidelines_library/CCS_CSE_Echo_Guideline.pdf

Échocardiographie néonatale ciblée dans l'unité de soins intensifs néonatale :

Lignes directrices de pratique professionnelle et recommandations pour la formation

<https://academic.oup.com/ehjcmaging/article/12/10/715/2397090>

Assurance de la qualité de l'équipement

Les personnes qui utilisent des dispositifs médicaux sont tenues de respecter certaines procédures garantissant la sécurité et l'efficacité continues de ces dispositifs, de leur utilisation, entretien et nettoyage ou stérilisation.

Les unités échographiques servant aux examens échographiques ciblés devraient être assujetties à des inspections et à un entretien ou une mise à jour périodique documentée. Les spécifications de l'équipement et son rendement doivent répondre à l'ensemble des lignes directrices provinciales et fédérales, y compris celles de Santé Canada. La mise à niveau régulière du matériel et des logiciels selon les recommandations du fabricant est importante, et tout service offert doit être documenté dans des dossiers de service tenus à jour par l'unité en question.

Programme d'amélioration de la qualité

Les installations devraient mettre à jour régulièrement les manuels de procédures. Les procédures devraient être fondées sur des normes de pratique nationales ou internationales acceptées et faire partie intégrante du programme d'amélioration de la qualité générale de l'installation. L'examen de la qualité devrait inclure l'évaluation de la précision de l'interprétation et de la pertinence de l'examen. On devrait consigner les cas de complications et d'effets secondaires, qui doivent ensuite faire l'objet d'un examen périodique dans le but de trouver des occasions d'améliorer les soins aux patients. Les données devraient être recueillies conformément aux procédures d'examen par les pairs dictées par la loi et la réglementation afin de protéger la confidentialité des données issues de l'examen par les pairs.

Références :

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM)

<http://www.aium.org/resources/viewStatement.aspx?id=49>

Australasian Society for Ultrasound in Medicine (ASUM)

<http://www.asum.com.au/files/public/SoP/Current/Education/Statement-on-the-Use-of-Ultrasound-by-Medical-Practitioners-B8.pdf>

<http://www.asum.com.au/files/public/SoP/Current/PoCUS/ASUM-Discussion-Paper-Definition-of-POCUS.PDF>

British Medical Ultrasound Society (BMUS)

https://www.bmus.org/static/uploads/resources/SCoR_BMUS_Guidelines_for_Professional_Ultrasound_Practice_Revised_Jan_2018.pdf

Association canadienne des radiologistes (ACR)

<https://car.ca/wp-content/uploads/CAR-Position-Statement-on-the-Use-of-Point-of-Care-Ultrasound.pdf>

Society of Diagnostic Medical Sonography (SDMS)

<http://www.sdms.org/about/who-we-are/sdms-position-statements>

3.0

Équipement et normes techniques

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.1
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Sécurité et bioeffets
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Ayant fait preuve de diligence raisonnable, Échographie Canada a déterminé que les énoncés de la British Medical Ultrasound Society (BMUS) reflètent les normes de recherche et de pratique les plus récentes sur la sécurité et les bioeffets dans le domaine de l'échographie de diagnostic médical. Échographie Canada appuie les énoncés de pratique suivants, énoncés qui ont été fournis avec la permission de la BMUS.

The British Medical Ultrasound Society – Guidelines for the Safe Use of Diagnostic Ultrasound Equipment * PDF*

<https://www.bmus.org/static/uploads/resources/BMUS-Safety-Guidelines-2009-revision-FINAL-Nov-2009.pdf>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.2
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Contrôle de la qualité
Pages	1 de 3
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de politique :

On recommande des vérifications régulières pour assurer une bonne gestion de la qualité dans l'unité d'échographie. Ces recommandations ont l'appui inconditionnel de Santé Canada, du Collège royal du Canada, de l'Association canadienne des radiologistes (ACR), de la American Institute of Ultrasound Medicine (AIUM) et de l'Ordre des médecins du Canada. Les vérifications peuvent être des outils précieux pour évaluer la fonctionnalité d'une unité et aider à assurer et à maintenir des soins de plus haut niveau de qualité possible aux patients. Voici quelques exemples de types de vérifications :

1. Personnel

- les titres de compétence actuels et actifs en échographie et l'inscription professionnelle le cas échéant;
- la réalisation d'examen compétents en appliquant les connaissances, les compétences et le jugement requis;
- la conformité aux exigences en matière de développement professionnel continu;
- la conformité aux politiques, aux procédures et aux protocoles de l'institution.

Santé Canada : *Guidelines for Safe use of Diagnostic Ultrasound*

<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/radiation/01hecs-secs255/index-eng.php>
(en anglais seulement)

2. Politiques, procédures et protocoles

- Toutes les institutions doivent se doter de manuels de politiques, de procédures et de protocoles et tenir ces documents à jour.
- Les institutions doivent régulièrement passer en revue ces manuels pour les mettre à jour ou clarifier des détails dans le but d'améliorer l'efficacité, la productivité et le niveau de soins, de se conformer aux normes, aux

recommandations quant aux lignes directrices et aux exigences législatives les plus récentes.

Collège royal : Normes de qualité

<http://www.royalcollege.ca/rcsite/health-policy/quality-standards-practice-f>

3. Qualité des soins aux patients

- Examiner les délais d'attente des patients, les mécanismes de présentation de rapports et examiner les processus de qualité
- Génération de rapports – durée et précision des interventions touchant la communication avec les patients au sujet du rendement général de l'installation.

Collège royal : Normes de qualité

<http://www.royalcollege.ca/rcsite/health-policy/quality-standards-practice-f>

4. Sécurité et bioeffets

- Examiner les dossiers d'entretien touchant l'équipement
- L'entretien régulier et continu de l'équipement et l'identification en temps utile des problèmes potentiels.

Veillez consulter la déclaration de position d'Échographie Canada sur la [sécurité et les bioeffets](#) et les effets biologiques pour plus d'informations.

Politique de l'ACR : Guide touchant le cycle de vie

http://www.car.ca/uploads/standards%20guidelines/CAR-LifecycleGuidance-MainReport-e_20131127.pdf

Santé Canada : Échographie de diagnostic

<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/pubs/radiation/01hecs-secs255/index-eng.php>

5. Qualité des images

- Examen par les pairs des études réalisées
- Évaluation biomédicale de la qualité des images
- Se conforme aux politiques, aux procédures et aux protocoles de l'institution

Politique de l'ACR : Guide d'examen par les pairs

http://car.ca/uploads/standards%20guidelines/20120831_EN_Peer-Review.pdf

Collège royal : Normes de qualité

<http://www.royalcollege.ca/rcsite/health-policy/quality-standards-practice-f>

Gouvernement de l'Ontario : Avis consultatif sur la qualité

<https://www.hqontario.ca/Quest-ce-que-la-qualité-des-services-de-santé/Initiatives-consultatives-sur-la-qualité/Imagerie-diagnostique>

Les documents se trouvant dans les sites suivants s'alignent sur les recommandations touchant l'ensemble des catégories énumérées ci-dessus :

Association canadienne des radiologistes (ACR)

http://www.car.ca/uploads/education%20lifelong%20learning/201101_en_car_guide_clinicalaudit.pdf

College of Physicians and Surgeons of Alberta

http://cpsa.ca/wp-content/uploads/2015/03/Standards_Diagnostic_Imaging.pdf?x91570

American College of Radiology

https://www.acr.org/~media/ACR/Documents/PGTS/guidelines/US_Performing_Interpreting.pdf

American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM) – Standards and Guidelines for Ultrasound Practices

<http://www.aium.org/officialStatements/26>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.3
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Décontamination de haut niveau de transducteurs
Pages	1 de 4
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Ce sont toutes des recommandations nationales pour une désinfection de haut niveau des transducteurs échographiques selon les lignes directrices du Groupe CSA publiées dans son document *Retraitement des dispositifs médicaux au Canada* (CAN/CSA-Z314-18) en 2018. *Les échographistes doivent connaître les politiques régionales et institutionnelles pour la décontamination de haut niveau et s'y conformer.*

Lorsqu'on utilise un transducteur échographique sur de la peau intacte, le transducteur doit être nettoyé et subir une désinfection de bas niveau entre les patients, selon les lignes directrices du fabricant. Les transducteurs échographiques qui entrent en contact avec les membranes muqueuses (sondes transœsophagiennes, transvaginales, etc.) et la peau non intacte devraient être recouverts d'une gaine propre/stérile jetable juste avant l'examen, gaine qui sera retirée avant le nettoyage et la stérilisation ou la désinfection de haut niveau. Chaque institution devrait se doter de procédures opérationnelles normalisées à l'intention du personnel qui doit manier, nettoyer et désinfecter ou stériliser des transducteurs qui sont conformes aux lignes directrices du fabricant du dispositif et aux normes nationales. On décrit dans le document suivant les normes de décontamination convenable des transducteurs par désinfection de haut niveau.

Énoncé de position :

Les échographistes doivent se servir de gaines de sondes approuvées et porter de l'équipement de protection personnelle (EPP) selon les lignes directrices des fiches de données de sécurité (FDS) pendant une décontamination. On devrait pouvoir offrir des options non latex aux patients allergiques à ce matériel. Il faut assurer une bonne hygiène des mains pendant le nettoyage et la décontamination.

Pendant les biopsies, l'échographe doit se servir d'une gaine stérile jetable pour le transducteur et respecter les techniques d'aseptisation. Il faut utiliser du gel stérile pour lubrifier la gaine recouvrant la sonde.

La gaine en question doit être retirée à l'aide de gants et jetée immédiatement dans la salle d'échographie. Il faut prendre garde de ne pas contaminer la sonde avec les sécrétions du patient.

Le transducteur devrait être débranché de l'appareil, et le gel devrait être essuyé sur-le-champ du transducteur et du câble à l'aide d'un tissu sec et souple, afin de retirer les débris ou le matériel organique visible. Les dispositifs doivent être nettoyés du bout propre au bout souillé, dans un seul mouvement et par friction. Il faut alors effectuer la vérification de fuites de courant selon les consignes d'utilisation du fabricant.

Pour éviter toute contamination croisée dans la zone de nettoyage du transducteur ou la salle ou la station de retraitement, cette section devrait être séparée des lieux de travail fonctionnels afin d'assurer un cheminement à une voie, de contaminé à propre. La décontamination de haut niveau peut se faire dans une unité de retraitement des dispositifs médicaux (RDM). On peut obtenir de plus amples renseignements sur les spécifications de la zone de nettoyage dans le document complet fourni par l'ASC.

Les chariots ouverts qui servent à déplacer les articles contaminés doivent être munis d'un couvercle imperméable. Il faut indiquer sur les contenants que ceux-ci renferment des dispositifs médicaux contaminés. Ces contenants doivent être conçus de manière à assurer une décontamination efficace de chacun après s'en être servi.

Les transducteurs doivent être nettoyés avant la désinfection de haut niveau. Ce processus de nettoyage devrait se conformer aux consignes d'utilisation du fabricant. Habituellement, le bout utilisé du transducteur sera recouvert ou sera immergé dans un détergent enzymatique, brossé ou essuyé manuellement pour enlever les débris ou les produits sanguins, rincé au besoin et séché à l'aide d'un tissu en linges.

Le câble au complet doit également être essuyé à fond à l'aide d'un désinfectant approuvé par le fabricant avant la désinfection de haut niveau.

Il faut vérifier le transducteur au cas où il serait endommagé. En cas de dommages, le transducteur ne doit plus être utilisé pour réaliser l'examen avant qu'il ne soit réparé ou remplacé. Il faut également réaliser un entretien préventif du transducteur selon les indications du fabricant.

Le transducteur doit être trempé ou traité à l'aide d'une solution désinfectante de haut niveau ou selon une autre méthode approuvée, selon les consignes d'utilisation du fabricant. Ce travail doit être accompli par un système de retraitement de transducteur automatisé qui est approuvé par Santé Canada ou il

faut procéder à une désinfection de haut niveau manuelle. Les processus particuliers varieront selon le produit utilisé. Il faut s'assurer que la solution de nettoyage ne pénètre pas dans le dispositif ou le connecteur.

La sonde doit être rincée, au besoin, à l'eau ne comportant aucune bactérie après avoir appliqué une solution de désinfection de haut niveau. Ne permettez pas à une solution de sécher sur le transducteur. S'il s'agit d'une désinfection manuelle, la sonde doit être rincée trois fois.

La sonde doit alors sécher d'elle-même ou être séchée à l'aide d'un linge à faibles peluches avant d'être rangée.

Pour l'entreposage, il faut apposer une étiquette « DÉSINFECTÉ (HAUT NIVEAU) » au transducteur, et celui-ci doit être rangé dans un meuble bien ventilé réservé à cette fin. Il faut que la sonde soit toujours sèche et libre de contaminants environnementaux.

Il faut mettre à l'essai toutes les solutions de désinfection de haut niveau selon la politique du fabricant et de l'institution. Selon certaines spécifications, il faut faire l'essai de la solution à chaque fois qu'on réalise une désinfection. Il faut porter de l'équipement de protection selon les consignes d'utilisation du fabricant, et il faudra peut-être utiliser une substance neutralisante pour neutraliser le désinfectant avant de s'en débarrasser. On devrait donner accès à une hotte quelconque pour assurer la ventilation/absorption des gaz qui émanent de la désinfection de haut niveau, et une trousse contre les fuites devrait être mise à la disposition du département.

Documentation et surveillance

Dans le cadre du nettoyage et de la décontamination, une bonne documentation et une bonne surveillance sont essentielles à une bonne assurance de la qualité. Vous trouverez ci-dessous une liste des documents de base. Les institutions peuvent exiger d'autres documents.

- désinfectant (produit, numéro de lot, date de péremption, dates de changement de solution et initiales de l'employé qui a réalisé les tâches);
- bâtonnet diagnostique (produit, numéro de lot, date de péremption, résultats des essais de contrôle de la qualité, résultats de tests individuels et initiales de l'employé qui a réalisé les tâches);
- sonde (type de sonde, identifiant unique, date et heure, durée de trempage, température de la solution, résultats de l'inspection de la sonde et initiales de l'employé qui a réalisé les tâches);
- retraitement automatisé (date d'entretien, codes d'erreur et mesures prises, changements de filtre, impressions des cycles, vérification des paramètres de cycle après une réparation ou un entretien et le désinfectant qui convient, bâtonnet diagnostique et documentation sur la sonde)

Il faut surveiller et changer les filtres des appareils de ventilation et des systèmes de filtration d'eau, selon les consignes du fabricant. On devrait effectuer un

entretien préventif de tous les composants du processus selon les consignes du fabricant et à intervalles appropriés. Tout doit être documenté correctement. Échographie Canada recommande un examen et une mise à jour des techniques de retraitement à tous les ans.

Ressources

Alberta – College of Physicians and Surgeons of Alberta

<http://cpsa.ca/wp-content/uploads/2015/04/mdr-assessment-general-template.pdf>

Colombie-Britannique - College of Physicians and Surgeons of British Columbia

<https://www.cpsbc.ca/files/pdf/Reprocessing-Requirements-Ultrasound-Probes.pdf>

Ontario – Santé publique de l'Ontario - Comité consultatif provincial des maladies infectieuses

https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/CDS_Reprocessing_Decision_Chart.pdf

https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/PIDAC_Cleaning_Disinfection_and_Sterilization_2013.pdf

UVC Radiation as an Effective Disinfectant Method to Inactivate Human Papillomaviruses

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0187377>

Références :

Groupe CSA

https://store.csagroup.org/ccrz_ProductDetails?viewState=DetailView&cartID=&sku=CAN/CSA-Z314-18&isCSRFlow=true&portalUser=&store=&cclcl=en_US

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.4
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Gel médical
Pages	1 de 4
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Prévention et contrôle des infections Canada (PCIC), chef de file national et international de la prévention et du contrôle des infections, a élaboré un énoncé de position au sujet de l'utilisation du gel médical. Échographie Canada se sert de ce document avec la permission de l'organisation depuis le mois de décembre 2017.

ÉNONCÉ DE POSITION

Gels médicaux

Contexte

Les gels médicaux sont couramment employés en pratique clinique dans le cadre d'examens médicaux et de procédures de diagnostic. La manipulation inappropriée des gels médicaux* peut entraîner la contamination et provoquer de graves infections associées aux soins de santé, comme la bactériémie et la septicémie. ^(1,2,5,7,8,9,10,11,12)

*Les gels médicaux comprennent les gels à ultrasons, les gels lubrifiants et d'autres gels médicamenteux.

Énoncé de position

Les pratiques suivantes sont recommandées pour assurer la manipulation sécuritaire des gels médicaux.

1. INDICATIONS POUR CERTAINS TYPES DE GELS

Indication	Type de gel		
	Stérile à dose unique	Bactériostatique	Non stérile
Lorsqu'il faut pratiquer une biopsie ou une ponction de tout genre, ou avant une chirurgie imminente, en tout endroit du corps.	√		
Près d'une plaie chirurgicale fraîche.	√		
Procédure qui pénètre une muqueuse	√		
Endoscopies sur une muqueuse intacte	√	√	
Procédure non endoscopiques sur une muqueuse (p. ex., examen vaginal/rectal)	√	√	
Peau non intacte	√		
Peau intacte			√
Bébés dans les unités de soins néonataux et patients pédiatriques aux soins critiques ⁽¹¹⁾	√		

2. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

a) Gel stérile :

- L'emballage à usage unique est requis pour un gel stérile, car un gel n'est plus stérile si l'emballage est ouvert
- Il faut respecter les principes de l'asepsie lorsqu'on utilise un produit stérile
- Éliminer un emballage ouvert une fois que la procédure est terminée

b) Gels non stériles

- On ne doit jamais faire le plein des contenants de gel non stérile (c.-à-d. les remplir lorsqu'ils sont partiellement vidés)
- Si un contenant multidose de gel non stérile est utilisé sur la peau intacte, le contenant doit être scellé correctement lorsqu'il ne sert pas ⁽¹¹⁾
- On ne doit jamais laver et remplir de nouveau un contenant de gel. Il faut plutôt l'éliminer lorsqu'il est vide⁽¹¹⁾
- Lorsqu'on ouvre une nouvelle bouteille, on devrait inscrire la date sur la bouteille et éliminer la bouteille un mois plus tard, ou à la date d'expiration du produit si elle arrive en moins d'un mois⁽⁵⁾
- Les contenants qui contiennent une grande quantité de gel ne sont pas recommandés en raison du risque de contamination qu'ils présentent, donc il faut éviter de les utiliser

c) Réchauffer un gel

- Ne pas réchauffer un gel, car cela augmente le risque de prolifération bactérienne¹³

d) Entreposage des gels

- Il faut ranger les gels dans un endroit propre à l'abri des sources de contamination comme l'humidité, la poussière, les insectes, etc.
- Éliminer un gel s'il y a quelque doute que ce soit sur l'intégrité du produit

Cet énoncé de position a été préparé par le Comité des normes et des lignes directrices :

Présidente : Madeleine Ashcroft

Auteures principales : Clare Barry, Madeleine Ashcroft, Brenda Dewar, Colleen Lambert, Anne Augustin, Mary-Catharine Orvidas

Références

1. Gaillot, O., Maruéjols, C., Abachin, E., Lecuru, F., Arlet, G., Simonet, M. et Berche, P. (1998). Nosocomial outbreak of *Klebsiella pneumoniae* producing SHV-5 extended-spectrum- β -lactamase, originating from a contaminated ultrasonography coupling gel. *Journal of Clinical Microbiology*, 36(5), 1357-1360.
2. Weist, K., Wendt, C., Petersen, L.R., Versmold, H. et Rüden, H. (2000). An outbreak of pyodermas among neonates caused by ultrasound gel contaminated with methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus*. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 21(12), 761-764.

3. Laboratoire de lutte contre la maladie. (Décembre 1998). Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de santé. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 24(S8).
4. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. (2016). *APIC text of infection control and epidemiology*. Washington, DC: Auteur.
5. Santé Canada. Direction générale des produits de santé et des aliments. Avis aux hôpitaux : Renseignements importants en matière d'innocuité concernant les gels médicaux et les gels à ultrasons. Le 14 décembre 2004.
6. Capital Health Infection Prevention and Control (IPAC). Position Statement on Safe Use of Medical Gels: décembre 2011.
7. Hutchinson, J., Runge, W., Mulvey, M., et al. (2004). Burkholderia cepacia Infections Associated.
8. Jacobson, M., Wray R., Kovach, D., Henry, D., Speert, D., Matlow, A, (2006). Sustained Endemicity of Burkholderia Cepacia Complex in a Pediatric Institution, Associated with Contaminated Ultrasound Gel: Infection Control and Hospital Epidemiology (ICHE). 2006, avril 27. 362-6.
9. Hutchinson, J., Runge W, Mulvey, M, Norris G, Yetman, M., Valkova, N, Villemur, R, Lepine, F. Burkholderia cepacia infections Associated with Intrinsically Contaminated Ultrasound Gel: The Role of Microbial Degradation of Parabens. Infection Control and Hospital Epidemiology (ICHE), (2004) avril 25(4); 291-6
10. CDC: Clinician Outreach and Communication Activity (COCA) Safety Communication: Bacteria Found in Other-Sonic Generic Ultrasound Transmission Gel Poses Risk of Infection. CDC le 20 avril 2012
11. Oleszkowicz, S.C., Chittick, P., Russo, V., Keller, M.S., Sims, M., Band, J. Infections Associated with Use of Ultrasound Transmission Gel (2012):33 (12): 1235-1237
12. Clinical Outreach and Communication Activity (COCA) CDC Emergency Communication System. Safety Communication: Bacteria Found in Other-Sonic Generic Ultrasound Transmission Gel Poses Risk of Infection. 20 avril 2012
13. Spratt, H.G., Levine, D., Tillman, L. (2014). Physical therapy clinic therapeutic ultrasound equipment as a source for bacterial contamination. *Physiother Theory Pract*, 2014; 30(7): 507–511

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.5
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Équipement médical échographique désuet
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Il n'existe aucune norme actuelle dictant le remplacement d'équipement échographique. Par le passé, la décision de remplacer l'équipement était fondée sur une opinion qualitative ou une analyse subjective. Puisque les coûts d'achat d'unités échographiques sont très élevés, on a tendance dans l'industrie à conserver ces machines au-delà de leur cycle de vie prévue.

Pour ces raisons, Échographie Canada recommande ce qui suit :

Équipement

- La mise en œuvre d'un programme de contrôle de la qualité/assurance de la qualité régissant la mise à l'essai continu de l'équipement de diagnostic.
- Établir des rapports avec un groupe de physique médicale/biomédicale, un fabricant ou un fournisseur de services aux vendeurs qu'on peut consulter au sujet de la mise en œuvre, des pratiques exemplaires et de l'analyse de données de contrôle de la qualité.
- Réalisation des essais de rendement de base de nouvelles pièces d'équipement ou d'équipement réparé.
- Réalisation d'essais d'assurance de la qualité, tels qu'ils sont décrits par le groupe de médecins médicaux/biomédicaux dans votre installation, chez le fabricant ou selon les politiques de service du vendeur, à intervalles annuels.

Norme technique

- Réalisation d'examen périodiques réguliers des normes de pratique clinique et des changements apportés au déroulement des tâches.

En cas de dégradation marquée ou de tendance quelconque, ce processus fournirait une justification documentée et quantifiable pour le remplacement de l'unité échographique.

Références :

Politique de l'ACR : Guide sur le cycle de vie

<https://car.ca/wp-content/uploads/car-lifecycleguidance-mainreport.pdf>

Santé Canada : appareils à ultrasons utilisés à des fins diagnostiques

<https://www.canada.ca/fr/services/sante.html>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	3.6
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Équipement et normes techniques
Titre	Système d'archivage d'images et de communication (SAIC)
Pages	1 de 1
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Les impressions techniques des échographistes qui sont conservées en format électronique à l'aide d'un système d'archivage d'images et de communication (SAIC) ne doivent jamais être modifiées. On devrait inclure dans le document un avis de dénégation de responsabilité bien en vue pour indiquer qu'il ne s'agit que d'une impression technique. Seul l'échographiste peut apporter des changements à cette impression technique. L'ajout doit être signé et daté par l'échographiste aussi. De plus, il est souhaitable que les SAIC soient paramétrés de sorte que les impressions techniques de l'échographiste ne soient disponibles qu'au médecin déclarant.

Toute modification apportée aux conclusions finales, aux commentaires ou aux diagnostics par le médecin déclarant doit être clairement signée et datée par le médecin déclarant responsable.

Il faut également tenir compte des politiques institutionnelles ou provinciales particulières et s'y conformer.

- L'échographiste doit s'assurer d'avoir sélectionné les bons faits démographiques sur le patient à partir de la liste de travail avant d'entamer l'examen.
- S'il a choisi le mauvais patient de la liste de travail, l'échographiste devrait :
 - Pratiquer un nouvel examen échographique sur le patient en utilisant les bons détails démographiques
 - Supprimer les images associées au nom du mauvais patient dans le SAIC.
- Si le patient a déjà quitté les lieux ou ne peut pas subir un autre examen échographique, il faut barrer le texte (XXXXXX) pour couvrir les données démographiques du mauvais patient et taper sur chacune des images les bons détails sur le patient exigés par l'institution.

4.0

Divers

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	4.1
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Autre
Titre	Troubles musculo-squelettiques, micro-traumatismes répétés et importance d'une bonne ergonomie en échographie
Pages	1 de 2
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Énoncé de position :

Les demandes physiques du travail d'échographiste peuvent causer des microtraumatismes répétés (MR) ou d'autres troubles musculo-squelettiques (TMS). Vu la demande d'examen échographiques à la hausse, les échographistes seront directement touchés.

Les blessures musculo-squelettiques sont devenues un grave problème chez les échographistes. Elles peuvent varier d'un simple inconfort à une blessure qui nuit gravement aux mouvements si les dispositions ergonomiques appropriées ne sont pas prises. Les symptômes peuvent varier de la douleur et un engourdissement à une perte complète des fonctions.

En faisant preuve de prévoyance, en prenant les bonnes précautions, en utilisant correctement l'équipement ergonomique et en connaissant les pratiques exemplaires ergonomiques, les échographistes peuvent réduire leur exposition à des facteurs de risque au travail et, par conséquent, pourront prévenir ou minimiser les blessures.

Vous trouverez ci-dessous d'excellentes ressources au sujet des bonnes dispositions ergonomiques que devraient examiner et adopter tous les échographistes. Ces lignes directrices et ressources reconnues à l'échelle internationale peuvent servir à promouvoir des initiatives de sécurité améliorée au travail par rapport aux MR et aux TMS.

Ressources

Society of Diagnostic Medical Sonography (SDMS)

<http://www.sdms.org/resources/careers/work-related-musculoskeletal-disorders>

<http://www.sdms.org/docs/default-source/Resources/industry-standards-for-prevention-of-work-related-msk-disorders.pdf> (Échographie Canada a participé à la rédaction de ce document)

Australasian Society of Ultrasound in Medicine (ASUM)

https://www.asum.com.au/files/public/SoP/Current/Safety_Technical/Guidelines-for-Reducing-Injuries-to-SonographersSonologists-C6.pdf

United Kingdom Health and Safety

<http://www.hse.gov.uk/healthservices/management-of-musculoskeletal-disorders-in-sonography-work.pdf>

De plus, selon la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (LSST) de l'Ontario, les employeurs doivent s'assurer que les travailleurs connaissent bien les risques associés à leur emploi et à leur lieu de travail et qu'on a mis en place des contrôles pour réduire les risques de blessures causées par ces risques. Il faut traiter les facteurs de risque pour les TMS dans le lieu de travail de la même manière que les autres risques en milieu de travail. La plupart des ministères du Travail provinciaux imposent des exigences semblables. Veuillez consulter la loi qui s'applique à votre province ou territoire.

<https://www.ontario.ca/fr/page/lergonomie-sur-le-lieu-de-travail>

The Importance of an Ergonomic Workstation to Practicing Sonographers, Joan P. Baker, MSR, RDMS, RDCS, Carolyn T. Coffin, MPH, RDMS, RDCS, RVT

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.7863/ultra.32.8.1363>

Alliance de la fonction publique du Canada

http://syndicatafpc.ca/lesions-attribuables-au-travail-repetitif?_ga=2.252271689.1375981594.1548009536-433431289.1548009536

Workers Health and Safety Centre Federation of Ontario

https://www.whsc.on.ca/Files/Resources/Ergonomic-Resources/RSI-Day-2016_MSD-Case-Study_The-economics-of-ergon.aspx

Autres renseignements

<http://www.aium.org/uls/general-video5.htm>

<http://www.ultrasoundpaedia.com/ergonomics/>

<https://www.rsitips.com/rsi-for-sonographers/>

Lignes directrices de pratique professionnelle d'Échographie Canada

Numéro du document	4.2
Type de document	Énoncé de position
Catégorie	Autre
Titre	Gestion des horaires d'examens échographiques et attribution des plages horaires
Pages	1 de 3
Date d'approbation	1 ^{er} octobre 2018
Date de révision prévue	Automne 2020

Sommaire :

Échographie Canada appuie les Normes des systèmes de gestion d'information (SGI) qui sont appuyées par les lignes directrices de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) relatives à la gestion de l'horaire des examens échographiques et à l'attribution des plages horaires.

Énoncé de position :

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est une organisation autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur les systèmes de santé du Canada et sur la santé des Canadiens, tout en favorisant la qualité des données et les normes connexes. Les décideurs de tout le Canada se servent du système de données de l'ICIS, Normes des systèmes de gestion d'information (SGI), afin d'établir des normes de santé favorisant de meilleurs services au sein des installations de santé.

Les Normes des SGI sont un ensemble de normes nationales pour la collecte et le traitement de données et pour la présentation de rapports sur les données financières et statistiques, afin d'améliorer l'efficacité des installations de santé au Canada. Les gestionnaires et les ministères de la Santé versent des données financières et statistiques détaillées, qui sont générées à l'aide des Normes des SGI, dans la base de données de SGI canadienne de l'ICIS. À son tour, la base de données permet d'extrapoler des renseignements importants tels qu'un compte rendu de l'utilisation des ressources, des budgets fondés sur des prévisions de charge de travail et d'activités utiles, une allocation précise des données et des décisions de gestion éclairées pour fins de comparaison des opérations à l'échelle nationale.

[Système de mesure de travail d'imagerie médicale](#) (PDF) *1

[Horaire des valeurs d'unité pour l'imagerie médicale](#) (PDF) *1

*1-Les documents ci-dessus et l'explication ci-dessous sont des extraits des Normes des SGI de 2016 avec la permission des droits d'auteur de l'ICIS en 2016.

Échographie Canada est en faveur de ces documents, car ils constituent les lignes directrices nationales sur les normes utilisées à l'échelle du Canada.

Le système de mesure de la charge de travail comprend toutes les activités liées à l'échographie calculées selon la méthode du délai moyen, qui correspond au délai national moyen pour accomplir une unité de travail*2 (compte d'examen) et des valeurs d'unité*3 (mesure de la valeur/délai) pour réaliser un examen. Chaque examen/activité se voit assigner un code. L'examen/délai d'exécution de l'activité comprend tous les éléments, du début à la fin de la procédure. Ces unités représentent, par exemple, le délai de préparation initiale, les consignes au patient, l'examen comme tel, l'acquisition d'images, le nettoyage et la documentation. Les unités de travail sont uniformisées pour qu'on puisse comparer la productivité.

- Voir page 10 du document [Horaire des valeurs d'unité pour l'imagerie médicale](#) pour les valeurs unitaires et les informations pertinentes pour les examens par ultrasons
- Voir la page 20 du document [Horaire des valeurs d'unité pour l'imagerie médicale](#) sous «Divers» pour connaître les valeurs unitaires supplémentaires pour les examens portables, la salle d'opération et l'isolement.

Voici un exemple pour mieux comprendre ce principe :

Réalisation d'une échographie (US) de l'abdomen au complet

Code US205 = Terminer l'échographie de l'abdomen au complet = 35 valeurs d'unité = 1 unité de travail (compte d'examen)

Réalisation d'une échographie (US) de l'abdomen au complet avec Doppler quantitatif

Code US205 (abdomen) + US110 (Doppler) = 65 valeurs d'unité (35-abdomen + 30-Doppler)= 1 unité de travail (1-abdomen + 0-Doppler)

Ainsi, selon les Normes des SGI, le technologue se voit accorder un délai moyen de 65 minutes pour réaliser l'ensemble des étapes requises pour réaliser cet examen une fois pour un technologue moyen, dans des circonstances moyennes. 1 (une) unité de travail (compte d'examen) est une méthode comptable uniformisée qui permet de comparer la productivité et qui offre un mécanisme de planification de demain et de prise de décisions dans l'ensemble des installations de santé.

Ce système de mesure de la charge de travail évalue le travail moyen accompli par examen pour des fonctions semblables et le travail accompli dans divers centres au Canada. Il tient compte du déroulement des tâches, des protocoles techniques et de l'utilisation des ressources. Toute activité prévue à l'horaire des valeurs d'unité

peut être utilisée par n'importe quel centre d'imagerie et reflète le délai moyen réaliste requis pour accomplir une tâche spécifiée. Par conséquent, Échographie Canada reconnaît les Normes des SGI comme lignes directrices se rapportant aux normes nationales.

*2 – Valeur d'unité – système qui sert à mesurer la valeur/durée ou l'efficacité d'un élément d'une activité complète.

*3 – Unité de travail – unité de travail servant à calculer la productivité.

Références :

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)

<https://www.cihi.ca/fr/a-propos-de-licis>

<https://www.cihi.ca/fr/normes-et-soumission-de-donnees/data-standards/normes-sur-les-systemes-dinformation-de-gestion>

unité de travail. (n.d.) *Medical Dictionary for the Health Professions and Nursing*. (2012). Extrait le 10 septembre 2017 à l'adresse <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/workload+unit>

valeur. (n.d.) *Miller-Keane Encyclopedia and Dictionary of Medicine, Nursing, and Allied Health, Seventh Edition*. (2003). Extrait le 10 septembre 2017 à l'adresse <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/value>