

# ACOA – Énoncé de position sur les mesures du rendement

## Énoncé de position

L'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA) encourage et appuie l'utilisation et la création de mesures du rendement par les orthophonistes et les audiologistes dans toutes les aires de pratique et avec les clients de tous les groupes d'âge. Les mesures du rendement devraient servir à améliorer la pratique conformément aux données probantes et dans l'intérêt des clients.

## Contexte

### Justification

Les membres de l'Association et des représentants professionnels du gouvernement ont déterminé que l'avancement de nos professions nécessite l'utilisation de mesures du rendement. Les mesures du rendement fiables et valides constituent une façon systématique d'évaluer l'intervention et font partie de notre pratique fondée sur les données probantes.

### Définitions

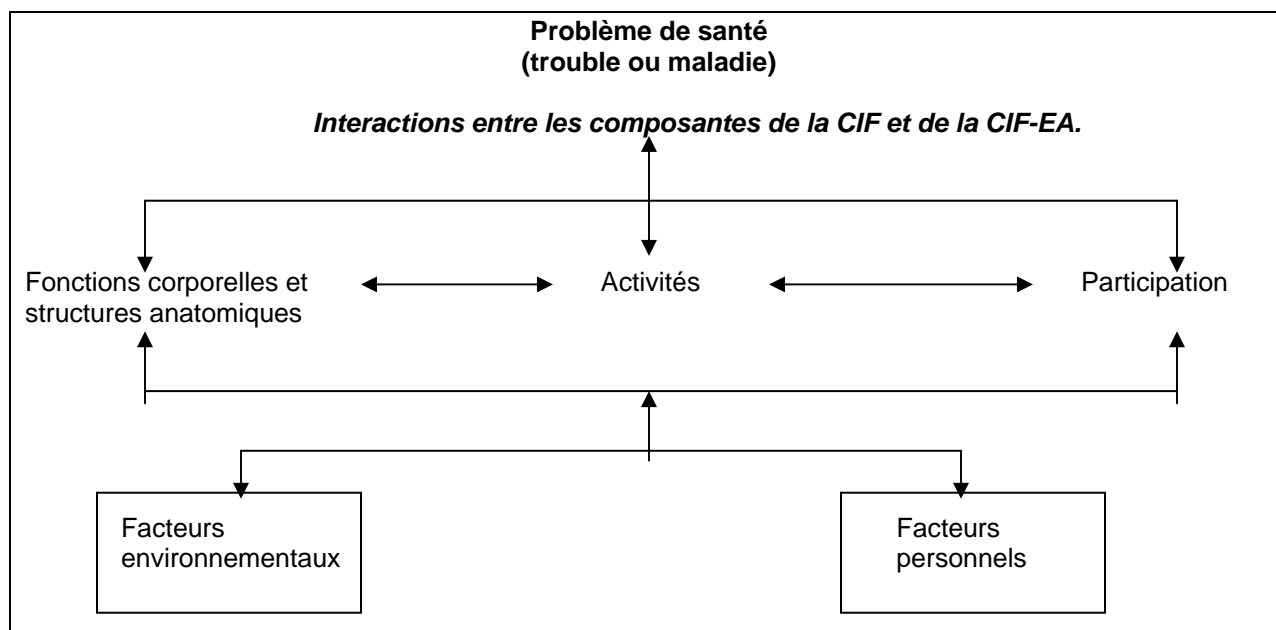
Les **mesures du rendement** ont des caractéristiques centrales nécessaires qui doivent faire partie à toutes les étapes de leur création. Une bonne mesure doit être fiable, valide, utile, et faisable, ainsi qu'avoir des valeurs normatives. La CIF et la CIF-EA, créées par l'Organisation mondiale de la santé et lancées en 2001 et 2007 respectivement, sont des exemples bien reconnus de cadres pour l'établissement de mesures du rendement :

*Une description des composantes, des domaines et des concepts de la CIF*

Composante	Description
<i>Fonctions organiques et structures anatomiques</i>	Les <b>fonctions organiques</b> sont les fonctions physiologiques des systèmes organiques (y compris les fonctions psychologiques). Les <b>structures anatomiques</b> désignent les parties du corps comme les organes, les membres et leurs composantes. Les <b>déficiences</b> sont les problèmes des fonctions organiques ou des structures anatomiques manifestés par un écart ou une perte importante ( <i>un aspect négatif</i> ).
<i>Activités et participation</i>	Une <b>activité</b> signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne. Les <b>limitations d'activité</b> désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une activité (un aspect négatif). La <b>participation</b> signifie le fait de prendre part à une situation de vie réelle. Les <b>restrictions de la participation</b> désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer pour participer à une situation réelle.
<i>Facteurs contextuels</i>	Les <b>facteurs environnementaux</b> constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie. Les <b>facteurs personnels</b> sont les antécédents particuliers d'une personne qui ne font pas partie de son état de santé ou de sa condition physique. Ils peuvent

comprendre le sexe, l'âge, les autres conditions médicales, l'éducation reçue et les modes d'adaptation.

Nota : Ces définitions proviennent de la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*; p.10) publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 2001, Genève, Suisse: Auteur. Tous droits réservés à l'OMS, 2001. Reproduit avec permission



Interactions actuelles entre les composantes de la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)*. Nota : Tiré de la CIF (p. 18) publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 2001, Genève, Suisse: Auteur. Tous droits réservés à l'OMS, 2001. Reproduit avec permission.

Il existe différents types de mesures du rendement :

Les **mesures évaluatives** mesurent l'ampleur du changement pendant une période de temps ou après le traitement. Il s'agit généralement de mesures critériées. Elles mesurent un changement d'état de conditions données ou la différence entre les habiletés pré- et post-traitement.

Les **mesures prédictives** servent à classer les personnes dans des catégories en fonction des attentes relatives à leur état actuel (p. ex., dépistage) ou aux résultats futurs.

Les **mesures discriminatives** établissent les distinctions entre les groupes ou les personnes selon la présence ou l'absence de caractéristiques données. La majorité des tests normalisés sont des mesures discriminatives.

La **pratique fondée sur les données probantes (PFDP)** implique l'intégration de trois principes essentiels : la meilleure recherche disponible, l'expérience et l'expertise du clinicien, et les valeurs et préférences du patient.

## Membres du comité

Leslie Goerzen, M.Sc.SLP, CCC-SLP, présidente  
Marlene Bagatto, AuD, Audio(C), membre OAOO  
Stephanie Hayes, B.A., D.S.P., Ortho(C)  
Crystal Klassen, M.A., R. SLP, Ortho(C), CCC-SLP  
Chrissi Lynch, M.A., Ortho(C), CCC-SLP  
Rosemary Martino, M.A., M.Sc., PhD  
Nancy Thomas-Stonnell, B.Sc., D.S.P., Ortho(C), CCC-SLP  
Pat Spriel, M.Cl.Sc., membre OAOO  
Karla Washington, PhD, CCC-SLP, Ortho(C), membre OAOO

## Références

Andresen, EM (2000) Criteria for assessing the tools of disability outcomes research. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* Supp;2:S15-S20

Chun-Hou Wang, I-Ping Hsueh, Ching-Fan Sheu and Ching-Lin Hsieh, (2005). Discriminative, Predictive, and Evaluative Properties of a Trunk Control Measure in Patients With Stroke. *Physical Therapy* 85,(9) pp. 887-894

Deyo, R.A., & Centor, R.M. (1986). Assessing the responsiveness of functional scales to clinical change: An analogy to diagnostic test performance. *Journal of Chronic Disease*, 39, 897-906

Frattali C. (1998) *Measuring Outcomes in Speech-Language Pathology*. New York: Thieme.

Organisation mondiale de la santé (2001). *CIF : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Organisation mondiale de la santé (2007). *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé – Enfants et adolescents : CIF-EA*. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Sackett, D. L., Rosenberg, W. C., Gray, J. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't [éditorial]. *British Medical Journal*, 312, 71–72.

Straus, S. E., Richardson, W. S., Glasziou, P., & Haynes, R. B. (2005). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM* (3rd ed.). New York: Elsevier/Churchill Livingstone.