



PROFIL DE COMPÉTENCE

1. Les compétences d'entrée à la pratique pour la profession d'électroneurophysiologie ont été développées en collaboration avec l'Association canadienne des technologues en électroneurophysiologie, Inc. (CAET), le Conseil canadien d'agrément des technologues en EEG, Inc. (CBRET) et du Collège des technologues en diagnostic médical et thérapeutique de l'Alberta de (ACMDTT)
2. Les compétences d'entrée constituent le cadre d'évaluation des connaissances et des habiletés nécessaires des examens CBRET, Inc., à travers le Canada

En vertu de la *Health Professions Act of Alberta* (HPA), l'Alberta College of Medical Diagnostic and Therapeutic Technologists (ACMDTT) a pour mandat d'établir les normes et d'agrément des technologues en électroencéphalographie compétents et éthiques pouvant fournir des soins médicaux et diagnostiques de haute qualité au public.

Ce profil de compétences catalogue les compétences requises du technologue en EEG. Conjointement avec les documents de l'ACMDTT sur les normes de pratique et le Code de déontologie, ce profil définit les attentes des praticiens à l'entrée en profession.

Ces compétences furent reconnues suite à une vaste consultation avec le milieu de la profession en Alberta. Elles ont été approuvées au niveau national et adoptées par CAET. L'ACMDTT a approuvé l'utilisation de l'examen de certification de CBRET comme exigence à l'entrée à la pratique en Alberta.

Les compétences d'entrée à la pratique de l'ACMDTT ont été développées et approuvées en 2006. Ce Conseil s'est engagé à réviser ce document sur une base régulière et cyclique. Un vaste processus d'examen et de révision a eu lieu en 2016. Des praticiens provinciaux et nationaux, des partenaires nationaux, des employeurs provinciaux et nationaux, ainsi que différents milieux éducatifs ont été impliqués. Le nouveau profil fut approuvé le 7 avril 2016.

Ce profil de compétences sera régulièrement examiné dans le but de refléter les normes actuelles pour des services de qualité supérieure dans un cadre de travail en constante évolution.

Consignes destinées aux établissements d'enseignement

Les compétences d'entrée à la pratique de l'ACMDTT identifient les résultats d'apprentissage minimaux requis à l'obtention du diplôme pour les technologues en électroencéphalographie. Le Conseil reconnaît que l'atteinte des compétences spécifique d'entrée à la pratique requiert des apprentissages cognitifs, psychomoteurs et affectifs. Ce profil de compétence d'entrée à la pratique n'est pas un guide pédagogique d'un programme de formation. L'établissement d'enseignement a la responsabilité de déterminer elle-même le degré de complexité des activités d'enseignement et d'apprentissage requis de manière à satisfaire les normes d'entrée à la pratique du niveau de compétence prévu tel qu'établi par l'ACMDTT.

Structure

Les compétences d'entrée à la pratique sont, pour toutes les professions régies par l'ACMDTT, uniformément structurées selon les domaines d'activités suivants :

1. Responsabilités professionnelles
 - 1.1 Législation, normes de pratique et déontologie
 - 1.2 Pratique collaborative
 - 1.3 Professionnalisme
 - 1.4 Santé et sécurité au travail
2. Procédures cliniques
 - 2.1 Soins de base aux patients
 - 2.2 Évaluation du patient
 - 2.3 Equipement
 - 2.4 Les normes d'enregistrement
 - 2.5 Personnalisation et adaptation des enregistrements
 - 2.6 Analyse, compte-rendu et gestion de l'information

DÉFINITIONS

Compétence

- La capacité d'effectuer une tâche pratique spécifique selon un niveau de réussite défini

Déclaration de compétence

- Une tâche de travail dans laquelle un technologue d'entrée à la pratique devrait démontrer le niveau de compétence exigé

Apprentissage cognitif

- Apprentissage qui inclut le savoir et la pensée

Apprentissage psychomoteur

- Apprentissage qui inclut les habiletés pratiques

Apprentissage affectif

- Apprentissage des attitudes et valeurs affectant les activités cognitives et psychomotrices

Niveau de compétence

- Le degré de maîtrise qu'un praticien démontre dans une tâche de travail. Niveaux de compétence de l'apprenant sur une échelle continue ; du niveau d'entrée à la maîtrise, à l'expertise et finalement au leadership

Compétences au niveau de l'entrée

- La production de résultats conformes aux normes professionnelles généralement acceptées dans la profession, ce qui implique :
 - Répondre de manière autonome, dans un délai raisonnable, aux situations communément rencontrées en pratique et obtenir des résultats conformes aux normes généralement acceptées dans la profession.
 - Reconnaître les situations inhabituelles, difficiles à résoudre et complexes qui dépassent la capacité indépendante du technologue.
 - Démontrer la capacité à gérer ces situations par :
 - La consultation ;
 - En référant à un technologue possédant plus d'expérience ;
 - En consultant ou par la recherche.

PRÉSUPPOSITIONS ET HYPOTHÈSES

Plusieurs hypothèses soutiennent l'importance du développement des compétences d'entrée à la pratique, notamment :

1. Une base solide de l'apprentissage cognitif, psychomoteur et affectif est une condition préalable à l'atteinte des compétences. Cet apprentissage a d'abord été développé grâce à la participation à un programme éducatif approuvé par ACMDTT.
2. L'obtention du diplôme d'un programme d'études approuvé par l'ACMDTT, ainsi que la réussite de l'examen de certification CBRET, indiquent un succès dans la réalisation des compétences.
3. L'apprentissage est élargi grâce à une participation active dans la prestation de services de diagnostic médical et thérapeutique de haute qualité. Il en résulte des niveaux de compétence supérieure au niveau d'entrée.

Ressources

Alberta Queen's Printer. (2000). Health Professions Act: Revised Statutes of Alberta 2000. Alberta: AQP.

Alberta Queen's Printer. (2009). Medical Diagnostic and Therapeutic Technologists Profession Regulation. Alberta: AQP.

Canadian Association of Medical Radiation Technologists. (2006, 2008) Competency profiles. Ottawa: CAMRT.

Canadian Medical Association (2014). Requirements for Accreditation. Ottawa: CMA.

1. RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES

1.1. Législation, normes de pratique et déontologie

1.1.a	Suivre les règlements énoncés par la législation provinciale et fédérale : les normes de pratique et les codes d'éthique régissant la profession.
1.1.b	Reconnaître et soutenir les droits des patients.
1.1.c	Fournir des soins de manière juste et impartiale.
1.1.d	Maintenir la confidentialité des patients
1.1.e	Agir avec honnêteté et intégrité.
1.1.f	Assumer la responsabilité de ses décisions et de ses actions personnelles.
1.1.g	Maintenir des limites professionnelles.
1.1.h	Se conformer aux politiques et aux directives de l'employeur.
1.1.i	Conserver des dossiers complets, avec accès sécurisé de façon appropriée.

1.2. Pratique collaborative

1.2.a	Distinguer les rôles des membres de l'équipe de soins de santé.
1.2.b	Interagir efficacement en tant que membre d'une équipe interprofessionnelle.
1.2.c	Fournir des informations pertinentes à d'autres membres de l'équipe de soins de santé.
1.2.d	Démontrer le respect des opinions et des valeurs de la diversité.
1.2.e	Communiquer efficacement oralement et par écrit.
1.2.f	Utiliser la terminologie médicale lors de la communication professionnelle.
1.2.g	Appliquer les techniques de base dans la résolution de problèmes et de conflits.
1.2.h	Fournir des commentaires constructifs aux collègues.
1.2.i	Répondre professionnellement aux commentaires reçus des autres.

1.3. Professionnalisme

1.3.a	Fournir de l'information sur la profession auprès du grand public.
1.3.b	Se maintenir à jour dans le domaine de la pratique.
1.3.c	Maintenir un état de bien-être personnel consistant avec les besoins professionnels de la pratique.
1.3.d	Pratiquer dans les limites de ses connaissances et de ses compétences.
1.3.e	Gérer efficacement le temps et la charge de travail.
1.3.f	Utiliser efficacement les ressources.
1.3.g	Manifester un comportement professionnel dans toutes les activités.
1.3.h	Répondre professionnellement aux changements affectant le lieu de travail.
1.3.i	S'auto évaluer et développer des objectifs clairs pour améliorer l'efficacité professionnelle.
1.3.j	S'engager dans un processus de développement professionnel continu.
1.3.k	Participer à des initiatives pour l'amélioration de la qualité de la pratique.
1.3.l	Consulter la littérature de recherche et les ressources professionnelles.
1.3.m	Contribuer aux initiatives dans le domaine de la recherche.
1.3.n	Contribuer à la formation des nouveaux étudiants dans l'environnement clinique.

1.4. Santé et sécurité au travail

1.4.a	Reconnaître et intervenir sans les situations potentiellement dangereuses en milieu de travail.
1.4.b	Appliquer les normes du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) dans la manipulation, l'utilisation, le stockage et l'élimination des matériaux.
1.4.c	Respecter les règlements en matière de santé et de sécurité au travail.
1.4.d	Reconnaître les situations d'urgence et prendre les mesures appropriées.

2. PROCÉDURES CLINIQUES

2.1. Soins de base aux patients

2.1.a	Préparer l'environnement pour la cueillette de données du patient.
2.1.b	Appliquer les précautions universelles dans la prévention et le contrôle des infections.
2.1.c	Effectuer les techniques d'asepsie et maintenir le champ stérile.
2.1.d	S'identifier et expliquer son rôle professionnel.
2.1.e	Déplacer le patient de façon sécuritaire.
2.1.f	Adapter la communication en fonction des besoins de patient.
2.1.g	Effectuer des procédures en maintenant l'intégrité de l'équipement et des services au patient.
2.1.h	Prendre les mesures pour optimiser la dignité, le confort et la sécurité du patient.
2.1.i	Positionner le patient en fonction de son état.
2.1.j	Exécuter le RCR.

2.2. Évaluation du patient

2.2.a	Vérifier l'identité du patient.
2.2.b	Vérifier l'ordonnance de la procédure.
2.2.c	S'assurer d'une documentation complète et exacte de la procédure ; informer des incohérences.
2.2.d	Obtenir une histoire clinique pertinente; identifier les aspects qui peuvent affecter ou contre-indiquer la procédure.
2.2.e	Reconnaître les manifestations cliniques pouvant avoir une incidence sur les procédures EEG, et agir de manière appropriée.
2.2.f	Expliquer la procédure au patient; faciliter la compréhension du patient en répondant à ses questions et ses préoccupations.
2.2.g	Référer les questions et les préoccupations du patient aux professionnels de soins de santé lorsqu'appropriés.
2.2.h	Répondre à la famille et/ou à l'accompagnateur du patient à l'intérieur des paramètres de la confidentialité.
2.2.i	Vérifier le consentement à la procédure du patient.

2.3. Équipements

2.3.a	Choisir les électrodes, le matériel et l'équipement adaptés à la procédure.
2.3.b	Désinfecter les électrodes réutilisables, le matériel et l'équipement.
2.3.c	Surveiller le fonctionnement de l'équipement, corriger ou rapporter lorsqu'approprié.
2.3.d	S'assurer que le contrôle de la qualité de l'équipement est effectué.
2.3.e	S'assurer que le contrôle de la qualité des courants de fuite est effectué.

2.4. Les normes d'enregistrement

2.4.a	Mesurer, marquer et appliquer les électrodes en utilisant le Système International de mesure de la tête 10 20 .
2.4.b	Identifier les sites pour le placement l'électrodes de mise à la terre et l'électrode de référence du système.
2.4.c	Préparer les sites et appliquer les électrodes.
2.4.d	Identifier les sites, les préparer et appliquer les électrodes d'électro oculogramme (EOG).
2.4.e	Identifier les sites, les préparer et appliquer les électrodes d'électro cardiogramme (ECG).
2.4.f	Maintenir la sécurité électrique du patient.
2.4.g	Maintenir des impédances d'électrodes équilibrées.
2.4.h	Obtenir des enregistrements adultes, pédiatriques et néonataux acceptables selon les standards techniques minimaux de CAET.

2.4.i	Surveiller l'intégrité d système et résoudre au besoin.
2.4.j	Identifier et enregistrer les artéfacts physiologiques et non physiologiques, corriger en cas échéant.
2.4.k	Utiliser des montages bipolaires et référentiels pour un enregistrement optimal.
2.4.l	Utiliser des paramètres de sensibilité, de filtres et de vitesse pour un enregistrement optimal.
2.4.m	Utiliser des moniteurs physiologiques supplémentaires.
2.4.n	Reconnaître les contre-indications à l'hyperventilation.
2.4.o	Effectuer le protocole d'hyperventilation.
2.4.p	Reconnaître les contre-indications à la stimulation lumineuse intermittente.
2.4.q	Effectuer le protocole de stimulation lumineuse intermittente.
2.4.r	Effectuer le protocole d'ouverture et de fermeture des yeux.
2.4.s	Effectuer le protocole de sommeil spontané.
2.4.t	Effectuer le protocole de privation de sommeil.
2.4.u	Annoter les informations pertinentes tout au long de l'enregistrement.
2.4.v	Retirer les électrodes et nettoyer les zones d'application.

2.5. Personnalisation et adaptation des procédures d'enregistrement

2.5.a	Créer et/ou modifier les montages pour un enregistrement optimal.
2.5.b	Adapter les procédures selon les capacités physiques, physiologiques et psychologiques du patient.
2.5.c	Adapter les procédures pour les enregistrements prolongés.
2.5.d	Adapter les procédures pour les enregistrements de silence électro-cérébral (ECS).
2.5.e	Effectuer des tests de réactivités visuelles chez les patients présentant des niveaux de conscience altérée.
2.5.f	Effectuer des tests de réactivités auditives chez les patients présentant des niveaux de conscience altérée.
2.5.g	Effectuer des tests nociceptifs chez les patients présentant des niveaux de conscience altérée.
2.5.h	Reconnaître et intervenir aux changements de la condition physique, des comportements et du niveau de conscience des patients.
2.5.i	Reconnaître les anomalies sérieuses (critiques) dans les EEG (consulter la liste dans l'annexe 1), et intervenir de façon appropriée.
2.5.j	Reconnaître les crises épileptiques et agir d'une façon appropriée.
2.5.k	Reconnaître les urgences médicales et intervenir de façon appropriée.

2.6. Analyse, compte-rendu et gestion de l'information

2.6.a	Localiser les grapho-éléments et l'électrogénèse EEG
2.6.b	Reconnaître les activités et les variantes normales selon l'âge et de l'état de conscience du patient.
2.6.c	Reconnaître les grapho-éléments et l'électrogénèse anormale.
2.6.d	Analyser les enregistrements en fonction de la lyse médicamenteuse (voir liste de l'annexe 2).
2.6.e	Analyser les enregistrements fonction de la condition clinique et des anomalies critiques (voir liste des annexes 3 et 1) et reconnaître les artéfacts.
2.6.f	Analyser l'enregistrement en fonction de la présentation clinique du patient.
2.6.g	Corréler les résultats EEG avec les manifestations cliniques durant la procédures.
2.6.h	Préparer le rapport à partir du décodage d'une interprétation technique de l'EEG.
2.6.i	Utiliser les systèmes d'archivages des informations.

ANNEXE 1

L'annexe 1 liste les anomalies critiques qu'un technologue en EEG doit reconnaître selon les compétences 2.5.i et 2.6.e

A1.1	Modifications ECG
A1.2	Silence électro cérébral
A1.3	Activités épileptiformes
A1.4	Changements respiratoires
A1.5	Convulsions
A1.6	Modifications significatives de l'EEG

ANNEXE 2

L'annexe 2 liste les classes de médicaments que le technologue en EEG doit connaître pour se conformer à la compétence 2.6.d

A2.1	Anticonvulsivants
A2.2	Antidépresseurs
A2.3	Antipsychotiques
A2.4	Barbituriques
A2.5	Benzodiazépines
A2.6	Narcotiques
A2.7	Sédatifs

ANNEXE 3

L'annexe 3 liste les conditions cliniques que le technologue en EEG doit reconnaître pour se conformer à la compétence 2.6.e

A3.1	Anomalies structurelles cérébrales
A3.2	Maladies et insultes vasculaires cérébrales
A3.3	Démence
A3.4	Toxicité médicamenteuse
A3.5	Œdème
A3.6	Encéphalopathies
A3.7	Syndromes épileptiques
A3.8	Traumatismes crâniens
A3.9	Mouvements involontaires
A3.10	Niveau de conscience
A3.11	Désordres métaboliques
A3.12	Migraine
A3.13	Convulsion psychogénique non épileptique (pseudo-crises)
A3.14	Psychoses
A3.15	Désordres convulsifs
A3.16	Asymétrie, difformités ou anomalies de la face et ou de la boîte crânienne
A3.17	Lésions, tumeurs