

# The Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists

## *Position Paper on the Professional Doctorate Degree in Audiology*

### **POSITION:**

The Canadian Association of the Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA) will retain the Master's degree in audiology (or equivalent) as the minimum requirement for entry into practice in audiology in Canada.

### **RATIONALE:**

The results of the 2003 survey of Canadian audiologists indicate that while over a third (35.2%) do support the adoption of the Professional Doctorate Degree in Audiology (Au.D.) as the minimum credential for entry into practice, a larger percentage (45.5%) do not support its adoption, and many (19.3%) are still undecided.

Nonetheless, over 85% of the audiologists who completed the survey agreed that there should be changes to the training programs currently being delivered to our students, with many respondents suggesting that the practical training of students should be strengthened. Furthermore, just over half (58.9%) of the survey respondents felt that their training program had provided them with adequate preparation to enter the profession of audiology, a third (30.2%) said it was "somewhat" adequate and 8.6%, "inadequate". The respondents were less positive when asked about the education of current students and those who were clinical faculty members expressed more concern than those who did not have a current instructional perspective. Therefore, CASLPA will retain the Master's degree as the minimum requirement in the short-term but recommendations are made for improving the education of audiologists. Furthermore, recognizing that implementation of any change in the minimum credential is a long-term undertaking (e.g., 20 years for ASHA), that our federal and provincial governments are developing new approaches for determining changes in credentialing for all health professions, that labor market demands continue to change, and that there is little existing evidence concerning the relationship between professional education and the quality of health care, recommendations are also made for continuing to survey Canadian audiologists regarding what the majority consider to be the best educational option in the long-term.

### **RECOMMENDATIONS:**

These recommendations are not ranked in order of importance, but each one should be considered if Canadian audiologists want to make informed, evidence-based decisions regarding the future of their profession:

1. Re-evaluate this position on a regular basis (next in 2006) with a view to revising it if the majority of Canadian audiologists agree that there is an alternative educational option that would be of greater benefit in the long-term.

2. Enhance dissemination of information to Canadian audiologists and audiology students on advanced educational choices such as academic doctorate degree (Ph.D.) and the professional doctorate degree (Au.D.). Audiologists require such information in order to know the options that would best meet the needs of the profession and the needs of individual students. Universities must attract more audiologists to take academic doctorates to produce an adequate supply of researchers and academic educators. Such information dissemination can be accomplished through publications, educational sessions at conferences and websites.

3. Increase communication and collaboration between the professional associations and provincial bodies representing audiologists and the existing university training programs so that the programs more adequately prepare students for practice. Firstly, the universities continue to adjust their audiology curriculum to ensure that the content is consistent with the recent review of the foundational knowledge, skills and practice competencies that CASLPA considers to be required by audiologists. Secondly, the universities and audiologists should work together to make organizational changes to provide practicum opportunities for students that tightly link clinic-based to classroom-based education, and that can be evaluated against clearly stated learning objectives.

4. The profession of audiology should be acknowledged as the leader in assessing changes in its entry to practice credentials. This process, however, should involve broad consultation, impact analysis, and strong collaboration with stakeholders. Justification of change to entry to practice credentials will need to address the implications for public safety, health care system outcomes, service delivery, and advanced education requirements.

### **BACKGROUND:**

When the topic of the Professional Doctorate Degree in Audiology (Au.D.) was first designated as a priority of CASLPA at the joint meeting with CAA in Toronto in May 2000, the association committed to honor the will of its audiology members in regard to decisions about possible changes in the minimum credential for entry into practice. A Canadian taskforce was struck in 2002 following a decision by the CASLPA board to re-evaluate the current entry-level practice credentials of audiologists. The taskforce was composed of CASLPA audiology board members, representatives from the audiology profession including members representing: public practice, private practice, employees, employers, students, and representatives from the five Canadian university programs. This group worked in collaboration and consultation with the Canadian Academy of Audiology (CAA), building on discussions of the two associations on this topic that began in 2000. The taskforce also consulted with representatives of the provincial audiology licensing bodies.

In July 2003, the taskforce spearheaded a survey of Canadian audiologists. All Canadian audiologists who were members or student members of CASLPA, CAA, or any provincial association or college representing audiologists in Canada were invited to respond to the survey. Responses were received from 435 audiologists with the response rate estimated at over 35% based on there being an estimated

1,200 eligible to participate. The survey was used to gather relevant demographic data and to gauge the opinions of Canadian audiologists on 1) the adequacy of their current training programs and 2) the need to change entry to practice standards. The percentage of the audiologists in each province who responded ranges from a low of 12% in Quebec to over 67% in P.E.I., but it was at least 35% in more than half of the provinces. Comparing the percentage of responses obtained in each province to the percentage of the audiologists in Canada living in each province, the results were proportional with noteworthy exceptions being an over-representation of audiologists in Ontario and an under-representation of audiologists in Quebec. Results can be viewed on the CASLPA website [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca).

Canadian audiologists have experienced significant expansion in their scope of practice over the past few decades. This expansion has partially been a consequence of the evolution of technology in diagnostic tools and rehabilitative instruments. The advancement of the technology gives audiologists better tools to assist in diagnosis and provides more rehabilitative options that support Canadians with hearing and communication difficulties. There are also increased responsibilities resulting from the expanded role of audiology in newborn hearing screening programs, increased knowledge and accuracy in selection and prescription of hearing aids, continuing expansion of the role of audiologists in cochlear implant programs, and developments in audiological assessments and interventions with the learning disabled and elderly population. These are a few of the developments that have led to greater autonomy in the profession and increased requirements for specialized knowledge.

Audiology is not the sole health profession that is experiencing this expansion, nor is it the only one to be considering changes to the minimum credential for entry into practice. Many health care professions are reviewing issues related to the changing nature of professional education and practice (Lall, Klein and Brown, 2003). Commonly cited reasons for change in entry to practice standards are higher specialization, advances in technology, changing patterns of practice, increased demands due to changing patient demographics, and limited funding from employers to support ongoing professional development. In Canada, changes in credentialing are being proposed by a number of different health professions. In response to this trend, the Deputy Ministers of Health, on October 2003, requested that all health professional associations and accrediting bodies postpone further decisions and actions on any new requests for an increase in entry to practice credentials. It is the intention of government to establish requirements and a process of evaluation for all health professions in Canada contemplating changes to minimum entry to practice credentials.

For the profession of audiology in Canada, there is also the added influence of the change of entry to practice credentials of American audiologists. The doctorate degree in audiology will become a requirement for new audiologists in the United States by the year 2012 (American Speech-Language and Hearing Association, 2003).

***The professional doctorate of audiology degree (Au.D.):***

- focuses on the development of clinical proficiency;
- provides the highest university award given in audiology in recognition of completion of academic preparation for professional practice;
- is not a research-oriented degree and does not require a dissertation for its completion (American Academy of Audiology, 1991).

***This is different from the academic doctorate degree (Ph.D.), which:***

- focuses on research culminating in a dissertation;
- focuses on in-depth understanding of the relevant scholarly literature, on ability to interpret and evaluate research, and sophisticated critical thinking and reasoning;
- defines the mark of highest achievement in preparation for creative scholarship, research, and research teaching career;
- typically requires a Master's degree for entry.

At the present time in Canada, the minimum entry education level to practise audiology is a Master's degree in audiology (or equivalent). Five Canadian university programs are currently providing training at the Master's level. There is no program offering a professional doctorate degree in audiology (Au.D.) but some are offering an academic doctorate degree (Ph.D.).

***Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists***

Web Site: [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca) E-Mail: [caslpa@caslpa.ca](mailto:caslpa@caslpa.ca)

Tel: 1-800-259-8519 or 613-567-9968

**Approved by the CASLPA Board of Directors, October 2004**

**References:**

- American Academy of Audiology (AAA). Position Paper on The Professional Doctorate (Au.D.) <http://www.audiology.org/professional/positions/aud.php>  
American Speech-Language and Hearing Association (ASHA). New audiology standards. [http://www.asha.org/about/membership-certification/certification/aud\\_standards\\_new.htm](http://www.asha.org/about/membership-certification/certification/aud_standards_new.htm)  
CASLPA Au.D. Taskforce. Survey results on the professional Doctorate Degree in audiology (Au.D.) <http://www.caslpa.ca/PDF/aud%20d%20survey%20charts.pdf>  
Lall, A., Klein, J., & Brown, T. (2003). Changing times: Trials and tribulations of the move to Master's entry-level education in Canada. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70, 3, 152-162.

# L'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes

## *Énoncé de principe sur le Doctorat professionnel en audiologie*

### **POSITION :**

L'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA) maintiendra la maîtrise en audiologie (ou l'équivalent) comme exigence minimale pour exercer l'audiologie au Canada.

### **JUSTIFICATION :**

Les résultats d'un sondage effectué en 2003 auprès des audiologistes du Canada indiquent que, même si plus du tiers (35,2 %) des répondants sont favorables à l'adoption du Doctorat professionnel en audiologie (Au.D.) comme formation minimale pour exercer la profession d'audiologiste, une bonne partie (45,5 %) n'y sont pas favorables et bon nombre (19,3 %) sont indécis.

Cependant, 85 % des audiologistes qui ont participé au sondage sont d'avis que les programmes de formation actuellement offerts à nos étudiants doivent être modifiés. Beaucoup ont suggéré notamment de renforcer les stages. Par ailleurs, un peu plus de la moitié (58,9 %) des répondants ont jugé que leur programme de formation les avait préparés de façon adéquate pour commencer à exercer leur profession, tandis que 30,2 % ont dit qu'il les avait « passablement bien » préparés et 8,6 % qu'il les avait préparés de façon « inadéquate ». Les répondants se sont montrés moins positifs concernant l'éducation des étudiants actuels; ceux qui étaient chargés de l'enseignement clinique ont exprimé davantage de préoccupations que ceux qui n'avaient pas une perspective pédagogique. Pour ces raisons, l'ACOA a décidé de maintenir la maîtrise comme exigence minimale à court terme, mais elle formule des recommandations pour améliorer l'éducation des audiologistes. De plus, l'ACOA reconnaît que la mise en œuvre de changements au niveau du grade minimal ne peut se faire qu'à longue haleine (p. ex. : 20 ans dans le cas de l'ASHA), que nos gouvernements fédéral et provincial élaborent de nouvelles démarches pour déterminer les modifications à apporter aux titres de toutes les professions de la santé, que les demandes du marché du travail continuent à évoluer et qu'il existe peu de preuves sur le lien entre la formation professionnelle et la qualité des soins de santé. Par conséquent, l'ACOA recommande de continuer à sonder les audiologistes du Canada concernant ce que la majorité considère comme la scolarité la plus adéquate à long terme.

### **RECOMMANDATIONS :**

Les recommandations qui suivent ne sont pas classées par ordre d'importance, mais il faut tenir compte de chacune d'elles si les audiologistes du Canada veulent prendre des décisions éclairées et fondées sur des faits concernant l'avenir de leur profession :

1. Réexaminer cette position sur une base régulière (la prochaine fois en 2006) dans l'optique de revoir si la majorité des audiologistes du Canada conviennent qu'il y a une autre option de scolarisation qui serait davantage bénéfique à long terme.

2. Améliorer la diffusion d'information auprès des audiologistes et des étudiants en audiologie du Canada concernant les possibilités d'éducation postsecondaire, telles que le doctorat académique (Ph.D.) et le doctorat professionnel (Au.D.). Les audiologistes ont besoin de cette information pour être au courant des options qui répondraient le mieux aux besoins de la profession et des étudiants. Les universités doivent attirer davantage d'audiologistes intéressés à faire un doctorat théorique afin de former un nombre suffisant de chercheurs et de professeurs. Cette information peut être diffusée par l'entremise de publications, de séances de formation à des conférences et de sites Web.

3. Améliorer la communication et la collaboration entre les associations professionnelles et les organismes provinciaux représentant les audiologistes d'une part et les programmes de formation universitaires de sorte que ces programmes préparent efficacement les étudiants à exercer leur profession d'autre part. Premièrement, les universités continuent à modifier leur programme de formation en audiologie pour s'assurer que le contenu reflète les dernières connaissances de base, aptitudes et compétences pratiques que l'ACOA juge nécessaires pour les audiologistes. Deuxièmement, les universités et les audiologistes doivent travailler de concert pour changer les façons de faire et arriver à offrir des stages aux étudiants qui lient étroitement la formation clinique à la formation en classe et qui peuvent être évalués par des objectifs d'apprentissage clairement définis.

4. La profession d'audiologiste doit être reconnue comme étant la mieux placée pour évaluer les changements nécessaires aux exigences minimales d'exercice. Cet exercice doit cependant se fonder sur une consultation à grande échelle, sur une analyse d'incidence et sur une étroite collaboration avec les parties intéressées. Pour justifier des changements aux exigences minimales d'exercice, il faut s'attarder aux incidences sur la sécurité du public, sur le système de soins de santé, sur la prestation des services et sur les exigences de formation postsecondaire.

### **Historique :**

Quand le dossier du (Au.D.) a été placé au rang des priorités de l'ACOA lors de la réunion conjointe avec l'Académie canadienne d'audiologie (ACA) à Toronto en mai 2000, l'Association a promis d'honorer la volonté de ses membres audiologistes concernant d'éventuels changements aux exigences minimales d'exercice. L'ACOA a formé un groupe de travail en 2002 après que le conseil d'administration eut décidé de réexaminer les exigences minimales actuelles pour exercer l'audiologie. Ce groupe de travail était composé de membres audiologistes siégeant au conseil d'administration de l'ACOA et de représentants de la profession d'audiologiste, y compris des audiologistes en exercice privé, des employés, des employeurs, des étudiants et des représentants des cinq programmes de formation universitaire au Canada. Ce groupe a travaillé en collaboration et en consultation avec l'ACA et a pris en compte les échanges qui avaient eu lieu entre les deux associations depuis 2000. Le groupe a également consulté divers représentants d'organismes provinciaux en audiologie.

En juillet 2003, le groupe de travail a effectué un sondage auprès des audiologistes du Canada. Tous les audiologistes qui étaient membres ou membres étudiants de l'ACOA ou de l'ACA, toutes les associations provinciales et les collèges représentant les audiologistes ont été invités

à participer au sondage. L'ACOA a reçu des réponses de 435 audiologistes, soit un taux de réponse de 35 % si l'on se fonde sur une estimation de 1 200 audiologistes et étudiants en audiologie au Canada. Le sondage a permis de recueillir des données démographiques pertinentes et de sonder les opinions des audiologistes du Canada sur (1) la pertinence de leur programme de formation actuel et (2) le besoin de modifier les exigences minimales d'exercice. Le pourcentage d'audiologistes dans chaque province qui a répondu varie entre 12 % au Québec et 67 % à l'Île-du-Prince-Édouard, mais il s'élevait à au moins 35 % dans plus de la moitié des provinces. Si l'on compare le pourcentage de réponses de chaque province avec le pourcentage d'audiologistes au Canada habitant dans chaque province, on obtient des résultats proportionnels, à l'exception d'une sur-représentation de l'Ontario et d'une sous-représentation du Québec. Les résultats sont affichés sur le site Web de l'ACOA à [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca).

Les audiologistes du Canada ont connu un élargissement considérable de leur champ d'exercice au cours des dernières décennies. Cet élargissement est attribuable en partie à l'évolution de la technologie des outils de diagnostic et des instruments de réadaptation. Les progrès technologiques fournissent aux audiologistes de meilleurs outils pour poser un diagnostic et pour offrir des solutions de réadaptation aux Canadiens atteints d'un trouble de l'ouïe ou de la communication. Le rôle des audiologistes s'est aussi accru avec les programmes de dépistage chez les nouveau-nés, le raffinement des connaissances sur les appareils auditifs et de leur précision, les programmes d'implant cochléaire, et les progrès des évaluations audiologiques et des traitements offerts aux personnes en difficulté d'apprentissage et aux aînés. Ce ne sont là que quelques-unes des raisons qui ont mené à la progression de l'autonomie des audiologistes et à l'accroissement des exigences à l'égard des connaissances spécialisées.

L'audiologie n'est pas la seule profession à connaître une telle évolution, et n'est pas la seule non plus à songer modifier les exigences minimales d'exercice. Plusieurs autres professions de la santé examinent les questions entourant la nature évolutive de l'enseignement supérieur professionnel et de l'exercice (Lall, Klein et Brown, 2003). On évoque souvent le niveau de spécialisation accru, les progrès technologiques, l'orientation changeante de l'exercice, les demandes accrues motivées par les changements démographiques des patients et le financement limité des employeurs en faveur du perfectionnement professionnel pour justifier la nécessité d'apporter des changements. Au Canada, diverses professions de la santé proposent de faire changer les titres de compétence. En réaction à cette tendance, les sous-ministres de la Santé ont demandé, en octobre 2003, que les associations professionnelles de la santé et les organismes d'agrément repoussent toutes décisions et actions visant le rehaussement des exigences minimales d'exercice. Le gouvernement a l'intention d'établir des conditions et une démarche pour évaluer toutes les professions de la santé au Canada qui songent à changer les exigences minimales d'exercice.

Pour le secteur de l'audiologie au Canada, il faut aussi tenir compte de l'influence exercée par les changements apportés à ces exigences aux États-Unis, où tous les nouveaux audiologistes à compter de 2012 devront être titulaires d'un doctorat pour exercer leur profession (American Speech-Language and Hearing Association, 2003).

#### ***Le doctorat professionnel en audiologie (Au.D.) :***

- met l'accent sur l'acquisition des compétences cliniques
- constitue la plus haute distinction universitaire décernée en audiologie en reconnaissance d'une préparation académique en vue de l'exercice professionnel
- n'est pas axé sur la recherche et ne nécessite pas la rédaction d'une thèse (American Academy of Audiology, 1991).

#### ***Ce qui diffère du doctorat académique (Ph. D.), qui :***

- met l'accent sur la recherche et mène à la rédaction d'une thèse
- met l'accent sur la compréhension approfondie de la documentation universitaire pertinente, sur la capacité d'interpréter et d'évaluer la recherche, sur la pensée critique et sur le raisonnement
- constitue le plus haut degré de préparation pour obtenir des bourses, faire de la recherche et avoir une carrière comme professeur-chercheur
- nécessite généralement une maîtrise comme condition d'admission au programme de formation

Pour l'instant, le niveau minimal de scolarité exigé pour exercer l'audiologie au Canada est la maîtrise (ou l'équivalent). Cinq programmes universitaires canadiens offrent actuellement un programme de maîtrise. Il n'y a pas de programme offrant un doctorat professionnel en audiologie (Au.D.), mais certains offrent un doctorat académique (Ph. D.).

#### ***Association canadienne des orthophonistes et audiologistes***

Site Web : [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca) Courriel : [caslpa@caslpa.ca](mailto:caslpa@caslpa.ca)

Tél. : 1-800-259-8519 ou (613) 567-9968

## ***Approuvé par le conseil d'administration de l'ACOA, octobre 2004***

#### ***Références :***

- American Academy of Audiology (AAA). *Position Paper on The Professional Doctorate (Au.D.)* <http://www.audiology.org/professional/positions/aud.php>
- American Speech-Language and Hearing Association (ASHA). *New audiology standards*. [http://www.asha.org/about/membership-certification/certification/aud\\_standards\\_new.htm](http://www.asha.org/about/membership-certification/certification/aud_standards_new.htm)
- Groupe de travail de l'ACOA sur le grade Au.D. *Survey results on the professional Doctorate Degree in audiology (Au.D.)* <http://www.caslpa.ca/PDF/aud%20d%20survey%20charts.pdf>
- Lall, A., Klein, J. et Brown, T. (2003). « Changing times: Trials and tribulations of the move to Master's entry-level education in Canada ». *Canadian Journal of Occupational Therapy*, vol. 70, n° 3, p. 152 à 162.