

Physiothérapeutes ayant recours à du personnel de soutien travaillant dans le domaine de la physiothérapie

Guide sur la norme d'exercice professionnel

Contenu

Introduction	3
Foire aux questions Généralités	3
Compétence et affectation	4
Communication	6
Supervision	6
Scénarios types	7
Scénario 1 Scénario 2 Scénario 3	
Annexe A	10
Annexe B	11
Documents de référence	12

© 2005
Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario
www.collegept.org

Révisé en janvier 2007, octobre 2010

Remarque: Le Guide sur la norme d'exercice professionnel : Physiothérapeutes ayant recours à du personnel de soutien travaillant dans le domaine de la physiothérapie vise à aider les membres inscrits à mieux comprendre les attentes de l'Ordre, telles que définies dans le document intitulé Norme d'exercice professionnel: Physiothérapeutes ayant recours à du personnel de soutien travaillant dans le domaine de la physiothérapie, conjointement avec d'autres normes d'exercice professionnel, y compris celles définies dans les Normes d'exercice pour les physiothérapeutes.

L'utilisation du générique masculin dans ce document ne se veut pas discriminatoire. Il vise simplement à alliger le texte.

Introduction

Les physiothérapeutes font souvent appel à du personnel de soutien en physiothérapie, dans divers milieux, afin de les aider à prodiguer des soins aux patients.

Dans de tels cas, les membres inscrits doivent évaluer chaque patient pour mettre au point un plan de soins et en confier certains aspects à du personnel de soutien. Une fois la décision prise, le physiothérapeute supervise les soins et demeure responsable du patient. Il doit aussi veiller à la compétence du personnel de soutien, lui fournir une supervision adéquate et mener des évaluations continues.

Les attentes de l'Ordre à l'égard des membres inscrits qui confient des tâches à du personnel de soutien en physiothérapie et le supervisent sont décrites dans les Normes d'exercice professionnel: physiothérapeutes ayant recours à du personnel de soutien travaillant dans le domaine de la physiothérapie.

Il s'agit d'un document d'appui aux membres inscrits concernant la mise en pratique des principes énoncés dans la norme d'exercice, mais il n'élimine pas le besoin de le consulter.

Le document comprend deux grandes sections, une foire aux questions (FAQ) et des scénarios types. La FAQ est divisée ainsi : Généralités, Compétence et affectation, Communication et supervision. Les deux annexes traitent des facteurs à considérer en confiant les soins au personnel de soutien en physiothérapie et concernant sa supervision, ainsi que les options de soins lors de l'absence d'un physiothérapeute.

Foire aux questions

Généralités :

1. Qui fait partie du personnel de soutien en physiothérapie?

L'expression « personnel de soutien en physiothérapie » englobe toute personne qui prodigue des soins sous la direction et la supervision d'une ou d'un physiothérapeute. Ce dernier est responsable de la planification des traitements et des directives transmises au personnel de soutien au sujet des soins.

2. Quelle est la différence entre les termes aide-physiothérapeute, assistant en réadaptation, aide en physiothérapie, etc., pouvant décrire le personnel de soutien dans le domaine?

En Ontario, le personnel de soutien en physiothérapie n'est pas réglementé et n'a pas de titre réservé.

Par conséquent, chaque milieu de travail emploie divers titres de poste, par exemple aide-physiothérapeute, pour décrire les rôles du personnel. N'oubliez pas que ce n'est pas le titre du poste qui indique si quelqu'un fait partie du personnel de soutien en physiothérapie ou comment le physiothérapeute lui confie des soins et le supervise, mais bien la compétence de la personne en question.

3. Qui n'est pas membre du personnel de soutien en physiothérapie?

Si les soins qu'une personne prodigue ne lui ont pas été confiés par un physiothérapeute et que ce dernier ne les supervise pas (c'est-à-dire que le physiothérapeute n'en est pas responsable), il ne

s'agit pas d'un membre du personnel de soutien.

Voici des exemples où des gens ne sont pas considérés comme des membres du personnel de soutien en physiothérapie.

1. Des gens prodiguent des soins possiblement recommandés, mais non confiés par un physiothérapeute. En d'autres mots, ce dernier agit à titre de consultant. Dans un tel cas, quelqu'un d'autre (p. ex. un membre de la famille ou un gestionnaire de cas) demande au membre du personnel de soutien d'agir selon les recommandations du physiothérapeute.
2. Le membre du personnel de soutien donne des soins confiés par un autre professionnel de la santé. Par exemple, le membre du personnel de soutien est au service d'un organisme et joue deux rôles en appuyant divers fournisseurs de soins de santé. Autrement dit, il prodigue également des soins aux patients, qui ne font pas partie du plan de traitement de physiothérapie et qui n'ont pas été confiés par un physiothérapeute.

Dans ces deux exemples, l'expression « membre du personnel de soutien en physiothérapie » est inexacte puisque le physiothérapeute n'assigne pas de traitements et ne supervise pas les soins continus.

4. Dans quelles circonstances le personnel de soutien en physiothérapie est-il responsable?

Bien qu'un physiothérapeute demeure responsable de l'ensemble des soins (à savoir l'évaluation, la planification des traitements et leurs résultats), les membres du personnel de soutien en physiothérapie sont également responsables de leurs gestes. Ensemble, ces professionnels doivent agir dans l'intérêt véritable des patients.

Il est important que ces deux catégories de professionnels comprennent leurs rôles et responsabilités réciproques. Une bonne communication contribue à la compréhension mutuelle des responsabilités, ainsi qu'au respect de l'intérêt véritable des patients, et à la réduction au minimum des risques de préjudice.

Compétence Et Affectation :

5. Quelles méthodes un physiothérapeute peut-il utiliser pour s'assurer que le personnel de soutien en physiothérapie a la compétence pour traiter les gens?

Bien que la norme précise qu'un physiothérapeute doit garantir la compétence du personnel de soutien auquel il confie des soins, l'Ordre ne prescrit pas de méthode précise pour l'évaluer. Au niveau le plus fondamental, le personnel de soutien doit posséder les compétences nécessaires à l'exécution du traitement et démontrer sa compétence à un physiothérapeute responsable.

Pour évaluer la compétence d'un membre du personnel de soutien, le physiothérapeute peut poser des questions axées sur les connaissances, présenter des scénarios hypothétiques, revoir les précautions, les contre-indications et les procédures d'urgence pour gérer les risques, et demander à la personne en question de faire la démonstration d'une technique en particulier. Il ne suffit pas que le physiothérapeute sache que cette personne est diplômée d'un programme de formation d'aide-physiothérapeute.

6. Un physiothérapeute peut-il confier des réévaluations continues au personnel de soutien en physiothérapie?

Non. Un physiothérapeute doit les faire périodiquement. Leur fréquence dépend de divers facteurs, notamment l'acuité de l'état du patient et le taux de rétablissement. Selon les Normes d'exercice professionnel : tenue des dossiers, le physiothérapeute doit au moins documenter une réévaluation tous les trois mois.

Le physiothérapeute peut se servir des observations du membre du personnel de soutien ou de renseignements recueillis par cette personne dans le cadre de sa réévaluation, mais cela ne remplace pas l'obligation professionnelle qu'a le physiothérapeute de procéder à des réévaluations continues.

7. Le personnel de soutien en physiothérapie peut-il mesurer les résultats?

Un membre du personnel de soutien en physiothérapie possédant les connaissances, les compétences et les aptitudes nécessaires peut mesurer les résultats. Bien que la norme stipule qu'un physiothérapeute ne peut confier un traitement comprenant un volet d'évaluation pouvant immédiatement influencer sur le programme de traitement, cela ne l'empêche pas d'attribuer la collecte de renseignements au personnel de soutien.

8. Un membre du personnel de soutien en physiothérapie peut-il appliquer une carte ou un plan de soins?

Dans certaines situations, les membres du personnel de soutien peuvent modifier un traitement clairement décrit dans une carte de soins. Dans le cas des plans et des cartes de soins, le processus décisionnel ou le volet d'évaluation du plan de traitement a déjà été déterminé et étayé par le physiothérapeute. On ne demande pas au membre du personnel de soutien de procéder à une interprétation ni de proposer un autre plan d'action, mais plutôt de suivre un plan de soins prédéterminé.

Par exemple, si une carte de soins précise qu'un patient doit atteindre le quatrième niveau de force musculaire des quadriceps, ce dernier doit passer au prochain exercice détaillé dans la carte. Dans ce cas, le personnel de soutien peut mettre en œuvre la prochaine étape du plan de soins. Une fois le consentement obtenu, le physiothérapeute doit s'assurer que le membre du personnel de soutien possède les compétences nécessaires à l'évaluation de la force musculaire et qu'il peut faire les exercices énumérés dans le plan de soins, de façon sécuritaire. Le physiothérapeute veille également à ce que le personnel de soutien sache à quel moment l'aviser de circonstances inhabituelles ou il faut mettre fin au traitement.

9. De quels éléments doit-on tenir compte pour confier des soins?

Il faut tenir compte de divers facteurs pour confier des soins à un membre du personnel de soutien. Ceux-ci sont décrits à l'annexe A.

Il existe cinq catégories de facteurs: les facteurs liés au patient (p. ex. l'acuité de l'état de santé), les facteurs relatifs au personnel de soutien en physiothérapie (p. ex. les connaissances et les compétences), les facteurs environnementaux (p. ex. les exigences relatives à la charge de travail), les facteurs associés aux traitements de physiothérapie (p. ex. les risques des traitements) et enfin, les facteurs concernant le physiothérapeute (p. ex. les champs de compétence).

De plus, on devrait adopter une approche de gestion des risques en choisissant un plan d'action approprié. Un physiothérapeute devrait tenir compte des éléments de preuve relativement à la probabilité et à la gravité des risques en les conjuguant avec les avantages éventuels associés aux résultats.

En pratique, l'évaluation de ces facteurs et l'analyse des risques peuvent se faire rapidement. À l'inverse, dans les situations complexes, il faudra possiblement s'attarder davantage au processus décisionnel et à la planification.

Communication :

10. Un physiothérapeute doit-il obtenir le consentement d'un patient ou de son mandataire spécial lorsqu'un membre du personnel de soutien en physiothérapie participe à la prestation de soins?

Les physiothérapeutes doivent obtenir l'accord du patient pour qu'un membre du personnel de soutien en physiothérapie puisse prodiguer des soins. Cette exigence est énoncée dans la norme. Dans le cadre du processus de consentement, les patients doivent comprendre les rôles et responsabilités de chaque membre de l'équipe. Ils ont le droit de faire des choix éclairés relativement à leur prestataire de soins de santé.

On ne peut confier au personnel de soutien en physiothérapie l'obtention du consentement nécessaire, mais on peut demander au patient de reconfirmer son accord avant le début des traitements.

Le physiothérapeute doit consigner l'obtention du consentement.

11. Les physiothérapeutes doivent-ils cosigner les notes du personnel de soutien en physiothérapie dans les dossiers de santé?

Les physiothérapeutes n'ont pas besoin de cosigner ces entrées dans le dossier de santé des patients. Cependant, ils doivent les suivre dans leur dossier pour s'assurer que les exigences sur la tenue des dossiers sont respectées.

Les Normes d'exercice professionnel : tenue des dossiers et le Guide des normes d'exercice professionnel : tenue des dossiers renferment des renseignements supplémentaires sur les attentes à ce sujet.

Supervision :

12. De quoi doit-on tenir compte pour déterminer le niveau adéquat de supervision?

La question no 9 porte sur les facteurs servant à l'attribution des soins. Ces mêmes facteurs peuvent également s'appliquer à la supervision. Veuillez consulter la liste de facteurs possibles à l'annexe A.

Voici quelques exemples de facteurs : les risques pour les patients, la disponibilité des membres de l'équipe, le degré d'isolement du membre du personnel de soutien en physiothérapie, le nombre de cas, la complexité du traitement et les attentes de l'employeur. Ces facteurs auront un effet sur le type et le degré de supervision nécessaires à la prestation de soins sécuritaires et de qualité.

Si le physiothérapeute tient compte de ces facteurs et juge qu'il est impossible d'assurer une supervision adéquate, il ne doit pas confier les soins au personnel de soutien. Il doit songer à sa façon de justifier son modèle de supervision auprès de ses superviseurs et confrères, de ses patients, etc.

13. Quels sont les éléments dont un physiothérapeute doit tenir compte concernant des absences prévues ou non (vacances, maladie, formation, etc.)?

Il est important que les physiothérapeutes aient un plan pour gérer les absences, qu'elles soient prévues ou non, par exemple en sachant comment les patients seront contactés et informés de l'absence, comment assurer la continuité des soins et perturber les traitements le moins possible.

La durée de l'absence est également un facteur important puisque cela a une influence sur la continuité des soins. Par exemple, une absence imprévue d'une journée sera probablement gérée bien différemment d'une absence d'une ou deux semaines. Dans les deux cas, le physiothérapeute doit tenir compte de l'intérêt véritable de chaque patient qu'il prend en charge afin de concevoir un plan de soins pendant l'absence d'un membre du personnel. Un plan adéquat pour un patient ne l'est pas nécessairement pour d'autres patients.

Pour chaque patient, le physiothérapeute a trois options fondamentales : 1) dans certains cas, permettre à un membre du personnel de soutien de poursuivre les traitements; 2) confier les soins de certaines personnes à un autre physiothérapeute; 3) cesser les traitements ou y mettre fin temporairement jusqu'au retour du physiothérapeute. Ces options sont présentées en détail à l'annexe B.

Si les traitements sont confiés à un autre fournisseur de soins de santé qui n'est pas physiothérapeute, le rôle du personnel de soutien en physiothérapie changera puisque les traitements ne seront plus prodigués.

Dans tous les cas, l'existence d'un plan de gestion de ces situations vise à s'assurer qu'on répond aux besoins des patients.

Scénarios types :

- 1. Au cours des deux derniers mois, André, le physiothérapeute, ainsi que Sylvie, membre du personnel de soutien en physiothérapie, ont traité Joanne qui se remet d'une blessure au dos. Le mois dernier, Sylvie a suivi un programme de formation des monitrices et moniteurs de Pilates. En ce moment, André n'a pas de formation officielle en la matière.**

Joanne et Sylvie ont développé une belle relation durant les séances de traitement. Joanne aimerait que Sylvie soit sa monitrice de Pilates. André est d'accord : cette activité pourrait aider Joanne à se rétablir.

Réfléchissez aux questions suivantes :

- André peut-il confier à Sylvie un programme de Pilates dans le cadre du plan de traitement de physiothérapie?

Selon ce scénario, André n'a pas de formation en Pilates. La norme précise que le physiothérapeute doit avoir la compétence pour prodiguer les soins confiés au membre du personnel de soutien

supervisé par le physiothérapeute. Dans le cas présent, il serait contre-indiqué de confier le Pilates à Sylvie dans le cadre du plan de traitement de physiothérapie.

- Si Sylvie donnait la formation à Joanne, cela devrait-il faire partie de son rôle de membre du personnel de soutien en physiothérapie?

Non, puisque cette tâche ne lui a pas été confiée et elle n'est pas supervisée par André. Ce dernier pourrait toutefois recommander à Joanne de communiquer avec Sylvie afin qu'elle lui offre une formation en Pilates à titre de service distinct.

- Par ailleurs, si André et Sylvie avaient tous deux la formation en Pilates, qu'en serait-il?

Dans un tel cas, André pourrait confier ces exercices à Sylvie dans le cadre du traitement de physiothérapie. Il faudrait d'abord déterminer si le Pilates constitue un traitement de physiothérapie adéquat et nécessaire. En outre, Sylvie devrait obtenir des directives précises concernant les soins ainsi qu'une supervision adéquate. Enfin, André devrait réévaluer sans cesse la situation pour savoir s'il faut modifier le traitement ou le rôle de Sylvie.

2. Raymond est un membre du personnel de soutien en physiothérapie qui travaille à temps plein dans un établissement de soins de longue durée. Kasia, la physiothérapeute, confie les soins à Raymond et le supervise.

Il y a quelques jours, Kasia était invitée à une escapade durant une longue fin de semaine. En raison des délais serrés, elle a été incapable de trouver quelqu'un pour la remplacer.

- Quelles sont ses options concernant les soins aux patients?

Qu'importe le milieu de traitement, les physiothérapeutes devraient avoir un plan de gestion des absences prévues ou non. Dans le présent scénario, l'absence de Kasia est prévue, mais à bref délai.

À l'annexe B, on présente trois options de soins si un physiothérapeute est absent. Seules deux d'entre elles s'appliquent à la situation de Kasia puisqu'elle sait déjà qu'un autre physiothérapeute n'est pas disponible.

Kasia voudra s'assurer que les patients savent qu'ils recevront les soins sécuritaires pertinents. Pour ce faire, elle devra évaluer si Raymond peut continuer à s'en occuper pendant son absence, et lesquels devraient attendre son retour. Au moyen des facteurs indiqués à l'annexe A, elle agira dans l'intérêt véritable des patients.

À noter que Kasia doit déterminer au cas par cas quelles personnes peuvent être traitées par Raymond pendant son absence. Les deux devront également établir clairement leurs rôles et responsabilités.

De plus, Kasia doit adopter une approche axée sur la gestion des risques afin de savoir de quel niveau de supervision chaque personne a besoin. Elle doit aussi tenir compte des risques ainsi que de la probabilité et de la gravité de conséquences négatives.

3. **Jeanne, membre du personnel de soutien en physiothérapie, et Kayla, la physiothérapeute « occasionnelle », s'occupent des patients les fins de semaine à l'hôpital local. Jeanne donne des traitements aux gens déjà évalués qui lui ont été confiés et qui sont pris en charge par Pauline, la physiothérapeute à temps plein.**

Kayla travaille uniquement les fins de semaine. Elle évalue les patients qui sont dirigés pour la première fois vers les services de physiothérapie, et elle s'occupe des dossiers qui lui ont été transférés par Pauline.

Réfléchissez aux questions suivantes :

- Qui est responsable des soins prodigués par Jeanne les fins de semaine? Kayla, la physiothérapeute occasionnelle, ou Pauline, celle qui travaille le jour en semaine?
- Pourquoi un plan de communication est-il si important dans le présent scénario?

Le physiothérapeute qui évalue un patient et en confie le traitement à un membre du personnel de soutien en physiothérapie doit s'assurer que les soins sont prodigués de façon sécuritaire et efficace. Afin de savoir qui assurera les services durant la fin de semaine, Pauline doit tenir compte des facteurs à l'annexe A et des options à l'annexe B pour déterminer : a) quels patients seront confiés aux soins de Jeanne; b) quels dossiers seront transférés à Kayla; c) lesquels seront remis au lundi suivant. Dans le plan permettant à Jeanne de donner des soins sécuritaires et efficaces, Kayla pourrait être le point de contact, mais Pauline demeure responsable des dossiers qu'elle confie à Jeanne et des directives qu'elle lui transmet.

Si Pauline remet ses patients aux bons soins de Kayla et si, par suite d'une évaluation, cette dernière décide de confier une partie des dossiers à Jeanne, ce sera Kayla qui sera responsable des soins prodigués à ses patients par Jeanne.

La communication est essentielle. Les patients recevant une consultation en semaine et traités en fin de semaine doivent savoir que Pauline sera absente et que Kayla deviendra leur physiothérapeute ou que Jeanne prodiguera des soins au nom de Pauline. Si Pauline décide que Jeanne continuera le traitement de certaines personnes, elle doit s'assurer que celle-ci comprend parfaitement ses responsabilités et que les patients savent que faire s'ils ont des préoccupations. En outre, Kayla doit accepter et comprendre son rôle de personne-ressource. Il faut également un plan permettant de gérer des urgences pour protéger les intérêts des patients.

Annexe A

Facteurs à considérer en confiant les soins au personnel de soutien en physiothérapie et concernant sa supervision :

Facteurs liés au patient : les besoins du patient, son intérêt véritable, son consentement, l'acuité, la stabilité et la complexité de son état, notamment les aspects physique, mental et social, la prévisibilité du changement de son état, la capacité du patient à diriger ses soins et à communiquer ses besoins.

Facteurs relatifs au personnel de soutien en physiothérapie : les connaissances, les compétences et l'expérience concernant la tâche, l'expérience auprès de la population desservie et du milieu, la relation de travail avec le physiothérapeute et les autres membres de l'équipe, la maturité, le jugement, la fiabilité et le niveau de confiance.

Facteurs environnementaux : la disponibilité des ressources, le degré d'autonomie ou d'isolement, le nombre de cas et les exigences relatives à la charge de travail.

Facteurs associés aux traitements de physiothérapie : les compétences techniques nécessaires, la formation avancée, la complexité des tâches et le risque de préjudice lié à l'intervention.

Facteurs concernant le physiothérapeute : la capacité de supervision, le champ d'application et le champ de compétence¹.

1 La présente liste est adaptée des Lignes directrices de pratique – personnel de soutien, de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario.

Annexe B

Options de soins durant l'absence d'un physiothérapeute

Il y a trois options possibles durant une telle absence. Avant de prendre une décision, les physiothérapeutes doivent évaluer chaque patient individuellement. Il faut absolument s'assurer qu'on répondra à leurs besoins tout en réduisant les risques au minimum. En outre, les physiothérapeutes doivent tenir compte de la durée de l'absence afin de prendre des décisions dans l'intérêt véritable des patients.

Il est probable qu'on fasse appel aux trois options suivantes durant une absence de courte durée, mais seules la deuxième et la troisième s'appliquent dans le cas d'absences de longue durée.

Les options sont les suivantes :

1. Après l'analyse de tous les facteurs, le physiothérapeute décide s'il est sécuritaire et indique que le membre du personnel de soutien en physiothérapie continue à prodiguer des soins à certaines personnes, auquel cas le physiothérapeute demeure responsable des soins.
2. Après l'analyse de tous les facteurs, le physiothérapeute pourrait décider qu'il faut faire appel à l'expertise d'un confrère (ou d'un autre fournisseur de soins) et que le personnel de soutien ne peut prodiguer les soins de façon sécuritaire. Dans ce cas, les soins doivent être immédiatement confiés à un autre physiothérapeute (ou à un autre fournisseur de soins). Ce physiothérapeute devient responsable du patient, réévalue son état et détermine le traitement indiqué (ce qui comprend la possibilité de confier les soins à un membre du personnel de soutien en physiothérapie).
3. Après l'analyse de tous les facteurs, le physiothérapeute peut décider qu'il est dans l'intérêt véritable du patient de cesser les traitements jusqu'à son retour.

Documents de référence

Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada, Conseil canadien pour l'agrément des programmes universitaires de physiothérapie, Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, Association canadienne de physiothérapie, Conseil canadien des programmes universitaires de physiothérapie, 2009.

Normes d'exercice professionnel : Physiothérapeutes ayant recours à du personnel de soutien travaillant dans le domaine de la physiothérapie, Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario, 2010.

Normes d'exercice professionnel : tenue des dossiers, Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario, 2007.