# Norme d’exercice professionnel : Physiothérapeutes travaillant avec des aides-physiothérapeutes

**1. Pouvoir et responsabilité**

Tout physiothérapeute confiant son patient aux soins d’un aide-physiothérapeute demeure responsable de ce patient. \*Le physiothérapeute en question doit être un membre de l’Ordre en bonne et due forme. *Cette politique n’entrera en vigueur que lorsque la technologie nécessaire aura été mise en œuvre.*

# 2. Fonctions qui ne peuvent pas être attribuées

# Un physiothérapeute ne doit pas attribuer les activités suivantes à un aide-physiothérapeute :

# les soins pour lesquels le physiothérapeute ne possède pas les connaissances, les compétences et le jugement pour les effectuer;

# les évaluations initiales et les réévaluations;

# un traitement qui nécessiterait que l’aide-physiothérapeute, de son propre chef, change le plan établi de traitement;

# tout acte autorisé qui a été délégué au physiothérapeute;

# toute partie d’acupuncture, de communication d’un diagnostic, de manipulation vertébrale, d’évaluation interne ou de réhabilitation interne de la musculature pelvienne.

# 3. Attribution et supervision des soins

Le physiothérapeute doit concilier soigneusement les risques d’attribuer et de superviser des soins en ayant à cœur l’intérêt supérieur du patient et la qualité des soins. Le physiothérapeute superviseur doit :

* veiller à ce que l’aide-physiothérapeute possède les connaissances, les compétences et le jugement pour fournir les soins qui lui sont attribués de façon sécuritaire et avec la même qualité de soins que le physiothérapeute fournirait;
* discuter des rôles et des responsabilités du physiothérapeute et de l’aide-physiothérapeute avec chaque patient ou son subrogé. Il doit connaître l’aide-physiothérapeute par son nom et titre de poste, et donner son consentement aux soins;
* s’assurer que le nom et le titre de poste de l’aide-physiothérapeute apparaissent sur les factures chaque fois qu’il a fourni un traitement en totalité ou en partie;
* fournir un niveau de supervision approprié de l’état du patient, de l’environnement clinique, des capacités de l’aide-physiothérapeute, ainsi que de tout autre facteur pertinent.

**4. Communication**

Le physiothérapeute doit avoir un protocole de communication écrite qui précise :

* comment et quand il discutera des soins aux patients avec l’aide-physiothérapeute;
* comment communiquer avec le physiothérapeute;
* comment communiquer avec le superviseur suppléant si le physiothérapeute ne peut être joint.

**5. Responsabilités du superviseur suppléant**

Le physiothérapeute doit désigner un autre physiothérapeute avec lequel l’aide-physiothérapeute peut communiquer s’il ne peut être joint. Si cela se produit, un transfert des soins a lieu. Le superviseur suppléant assume la responsabilité des décisions concernant les soins du patient et les soins que l’aide-physiothérapeute prodigue.

Un physiothérapeute qui accepte d’être le suppléant pour un aide-physiothérapeute doit :

* être en mesure d’assumer cette responsabilité;
* avoir les connaissances, les compétences et le jugement pour effectuer les soins attribués;
* être disponible pour intervenir selon le protocole de communication.

**Date d’approbation:** juin 2005

**Révisé en**: janvier 2007, janvier 2009, mars 2010, 29 juin 2016