# **Supervision Standard**

**1. Imputabilité et responsabilité**

La présente norme s’applique aux physiothérapeutes qui supervisent des personnes qui fournissent des soins de physiothérapie à des patients, notamment :

• les résidents en physiothérapie

• les physiothérapeutes sous supervision

• des personnes qui ne sont pas membres de l’Ordre, y compris les étudiants et les bénévoles

Dans tous les cas, le physiothérapeute superviseur demeure responsable et imputable, et il lui incombe de veiller à ce que les normes d’exercice relatives à la profession soient respectées lorsque des personnes sous sa supervision fournissent des soins à des patients.

**2. Restrictions relatives à la supervision**

Un physiothérapeute ne peut pas superviser un **proche** ou une personne avec laquelle il entretient une relation étroite et intime.

**3. Attribution des soins**

Au moment de confier les soins à quelqu’un, le physiothérapeute superviseur doit :

• ne confier à la personne que des tâches qu’elle est apte à effectuer, compte tenu de ses connaissances, de ses compétences et de son jugement;

• s’assurer que la personne supervisée possède les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour fournir des soins sécuritaires et compétents.

**4. Détermination du niveau de supervision**

Le physiothérapeute doit ajuster le niveau de supervision en fonction des besoins du patient. Une supervision plus étroite s’impose dans les situations où le patient est exposé à un risque plus élevé.

Parmi les facteurs qui influencent l’état du patient, citons l’environnement clinique et les capacités de la personne supervisée. La supervision doit comprendre l’observation directe, l’examen périodique du dossier médical, des discussions sur l’état du patient ou d’autres moyens de communication.

**5. Supervision des personnes qui sont membres de l’Ordre**

En plus des attentes énoncées dans les sections 1 à 4, lorsqu’il s’agit de superviser des personnes qui sont membres de l’Ordre, le physiothérapeute superviseur doit :

• maintenir des dossiers démontrant l’adéquation de sa supervision;

• veiller à ce que la personne supervisée n’effectue pas de tâches que le physiothérapeute n’est pas lui-même autorisé à effectuer.

**6. Supervision des personnes qui ne sont pas membres de l’Ordre**

Lorsqu’il supervise des personnes qui ne sont pas membres de l’Ordre, le physiothérapeute demeure responsable des soins fournis au patient par la personne supervisée. En plus des attentes énoncées dans les sections 1 à 4, le physiothérapeute doit :

• discuter des rôles et des responsabilités du physiothérapeute et de la personne supervisée avec chaque patient ou son subrogé. Il doit connaître la personne supervisée par son nom et son titre, et donner son consentement aux soins;

• s’assurer que le nom et le titre de la personne supervisée apparaissent sur les factures chaque fois que la personne a fourni un traitement en totalité ou en partie;

• désigner un autre physiothérapeute avec lequel la personne supervisée peut communiquer s’il ne peut être joint. Le superviseur suppléant doit pouvoir assumer la responsabilité des décisions concernant les soins du patient, posséder les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires pour effectuer les soins attribués, et être en mesure d’intervenir au besoin;

• immédiatement mettre fin à la participation de la personne supervisée aux soins du patient si ses gestes exposent le patient à un risque ou si le patient retire son consentement à être traité par la personne supervisée;

• ne pas confier un acte contrôlé qui a été délégué au physiothérapeute superviseur par un autre professionnel de la santé;

• ne doit pas confier les actes contrôlés de manipulation vertébrale, d’évaluation interne ou de réhabilitation interne de la musculature pelvienne, d’acupuncture et de communication d’un diagnostic, à moins que la personne supervisée ne satisfasse aux conditions requises pour devenir membre agréé de la profession. Dans de tels cas, une supervision directe doit être fournie jusqu’à ce que la personne supervisée soit en mesure d’effectuer l’acte contrôlé avec un niveau constant de compétence.

Lorsqu’un étudiant a participé à la prestation des soins, le physiothérapeute doit veiller à ce que le nom et le statut de l’étudiant, ainsi que la cosignature du superviseur direct, figurent dans les dossiers du patient et dans les documents connexes remplis par l’étudiant.

**Glossaire**

***Proches :***

Un proche est une personne qui est unie à l’intéressé de l’une des manières suivantes :

* conjoint(e) ou conjoint(e) de fait;\*
* parent;
* enfant;
* frère ou sœur;
* par le mariage (beau-père, belle-mère, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur, père adoptif, mère adoptive, demi-frère et demi-sœur);
* par l’adoption (parents, frères, sœurs et enfants adoptifs).

\*On entend par conjoint(e) de fait des personnes qui vivent en couple pendant au moins un an ou qui ont un enfant ensemble, ou qui ont conclu un accord de cohabitation.

***Traitement :***

Afin de déterminer si l’activité réalisée par l’assistant-physiothérapeute était un traitement, demandez-vous si l’activité faisait partie du plan de traitement du physiothérapeute, par exemple le recours à des modalités, des exercices, un entraînement à la marche, etc. Les actions telles que le rangement du lieu de traitement, le retrait d’un bloc réfrigérant ou l’escorte de patients en direction et à partir du lieu de traitement n’entreraient vraisemblablement pas dans la catégorie des traitements.

***Acte autorisé :***

Les physiothérapeutes qui exécutent des actes autorisés relevant de leur propre responsabilité doivent s’inscrire pour chacun de ces services auprès de l’Ordre. Il s’agit notamment des services suivants :

* l’aspiration trachéale
* la manipulation vertébrale
* l’acupuncture (y compris la piqûre sèche)
* le traitement d’une blessure sous le derme
* les examens internes du bassin (y compris la pose d’un instrument, d’une main ou d’un doigt au-delà des grandes lèvres ou au-delà de la marge de l’anus),
* l’administration d’une substance par inhalation

**Référence législative**

[*Loi sur les professions de la santé réglementées,* articles 27 et 29](https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18)

[Règlements sur l’inconduite professionnelle, Règl. de l’Ont. 388/08, art. 8, 9 et 41](https://www.ontario.ca/laws/regulation/080388)