



## **FOIRE AUX QUESTIONS**

### **SUR L'ARTICLE 4 DU DÉCRET D'INTÉGRATION DES THÉRAPEUTES EN RÉADAPTATION PHYSIQUE À L'ORDRE PROFESSIONNEL DES PHYSIOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC**

*7151, rue Jean-Talon Est, bureau 1000  
Anjou (Québec) H1M 3N8  
Téléphone : (514) 351-2770 ou 1-800-361-2001  
Télécopieur : (514) 351-2658  
Site Web : [www.oppq.qc.ca](http://www.oppq.qc.ca)*

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	3
A. La pratique des thérapeutes en réadaptation physique.....	5
B. Les tiers payeurs dans la pratique de la physiothérapie.....	10
C. Les interventions de nature administrative.....	13
D. Les interventions de nature préventive.....	14
E. Les préalables à la prise en charge d'un client par le thérapeute en réadaptation physique.....	16
F. Les catégories d'atteintes déterminant le niveau de responsabilité du thérapeute en réadaptation physique.....	22
G. La contravention au Décret.....	27

## INTRODUCTION

Le 12 juin 2003, le Bureau de l'Ordre adopte le *Guide d'application des activités professionnelles exercées par les T.R.P. selon l'article 4 du Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec*. Ce Guide d'application vise une compréhension commune du Décret d'intégration. Une copie est postée à tous les membres au mois d'août 2003.

Le 9 février 2007, le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec adoptait un document portant sur la révision des activités réservées par la Loi 90 aux membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Ce document est disponible sur le site Internet de l'Ordre ([www.oppq.qc.ca](http://www.oppq.qc.ca)), dans la section des affaires juridiques. La présente version de la FOIRE AUX QUESTIONS tient compte des principes énoncés dans ce document.

Évidemment, la mise en application d'une telle réglementation et la subtilité de certains énoncés explique la complexité de l'interprétation que l'on peut en faire selon la clientèle et le contexte de la pratique. Au fil des semaines, l'Ordre a compilé les questions soulevées et, par l'entremise de cette FOIRE AUX QUESTIONS, tentera d'y répondre le plus précisément possible. Vous êtes toutefois invités à vous référer au Guide d'application du Décret d'intégration ou à communiquer avec l'Ordre si des précisions supplémentaires s'avéraient nécessaires.

Cette FOIRE AUX QUESTIONS n'a pas une valeur légale. Elle a pour seul but d'apporter un soutien à nos membres dans l'application des dispositions réglementaires et législatives. Compte tenu du caractère évolutif des pratiques professionnelles, cette FOIRE AUX QUESTIONS pourra faire l'objet d'une révision ultérieure.

**\* Dans le présent texte, le générique masculin est utilisé sans discrimination.**

## **Rappel de l'Article 4 du Décret d'intégration**

*«Un physiothérapeute peut exercer l'ensemble des activités professionnelles prévues à l'article 3.*

*Un thérapeute en réadaptation physique peut exercer, parmi celles prévues à l'article 3, les activités professionnelles suivantes : lorsqu'il dispose préalablement d'une évaluation faite par un physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte et qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal, dans la mesure, aux conditions et dans les cas suivants :*

*1° déterminer l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant une atteinte :*

- a) pour laquelle il existe un protocole établi dans un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ;*
- b) séquellaire nécessitant une rééducation à l'autonomie fonctionnelle ou une rééducation de perfectionnement ou de maintien des acquis.*

*2° participer à l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient dont le traitement vise :*

- a) une atteinte orthopédique ou rhumatologique autre que celles visées au sous-paragraphe a) du paragraphe 3° ou au sous-paragraphe e) du paragraphe 4°;*
- b) à prévenir des complications découlant d'atteintes vasculaires périphériques.*

*Dans les cas où il dispose de l'information étiologique ou d'une information suffisante sur la nature biomécanique de l'atteinte et sur les contre-indications et, s'il y a lieu, d'une indication du rappel, il peut en outre déterminer l'orientation du traitement.*

*3° effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant :*

- a) une atteinte orthopédique ou rhumatologique dont le traitement interfère sur le processus de croissance ;*
- b) une atteinte dont la période de réadaptation fonctionnelle intensive est terminée ;*
- c) une atteinte respiratoire chronique et contrôlée ;*
- d) une atteinte vasculaire périphérique ;*
- e) une brûlure ou une plaie ;*
- f) une lésion nerveuse périphérique.*

*4° dispenser un traitement d'usage général confié par un médecin ou un physiothérapeute à l'égard d'un patient présentant une atteinte :*

- a) impliquant une réadaptation fonctionnelle intensive ;*
- b) impliquant des soins applicables à un grand brûlé ;*
- c) impliquant une stimulation électrique d'un muscle dénervé ;*
- d) neurologique ou résultant d'une maladie dégénérative, concernant un enfant ;*
- e) orthopédique ou rhumatologique impliquant une approche ou une thérapie spécialisée ;*
- f) respiratoire non contrôlée ou en phase aiguë ;*
- g) vasculaire centrale.*

## **Préalables à la prise en charge par un thérapeute en réadaptation physique**

Le deuxième alinéa de l'article 4 du Décret d'intégration prévoit que le thérapeute en réadaptation physique intervient auprès d'un client pour déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions en physiothérapie. Les préalables à cette intervention sont :

1) une évaluation faite par un physiothérapeute (Évaluation neuromusculosquelettique)

**ou**

2) un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte **et** qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte.

Les informations contenues dans l'un ou l'autre de ces préalables déterminent la catégorie d'atteintes pour laquelle le client consulte. La catégorie d'atteintes permet au thérapeute en réadaptation physique d'identifier clairement son niveau de responsabilité, soit déterminer ou participer à l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités ou dispenser un traitement de physiothérapie.

### **A. La pratique des thérapeutes en réadaptation physique**

#### **À savoir :**

Suite à des interrogations provenant des membres de l'Ordre en ce qui concerne l'évaluation du physiothérapeute, le Bureau de l'Ordre a adopté la résolution suivante :

« Que le Bureau est d'avis que « l'évaluation faite par le physiothérapeute », tel que stipulé au 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 4 du Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, ne laisse pas de place à l'interprétation quant à la nécessité de la présence en tout temps du physiothérapeute durant l'évaluation à laquelle il doit procéder lui-même. »

#### **1. Qui est apte à déterminer le professionnel de la physiothérapie responsable de la prise en charge d'un client référé en physiothérapie ?**

Le physiothérapeute et le thérapeute en réadaptation physique peuvent faire le départage des cas relevant de leur niveau de responsabilité respectif, chacun étant tenu d'intervenir en respect de son Code de déontologie.

**Exemple :**

Une journée donnée, de nombreuses références sont acheminées au service de physiothérapie. Le physiothérapeute et le thérapeute en réadaptation physique peuvent départager les cas qui reviennent à l'un et à l'autre. Après ce départage, chacun doit juger de l'urgence du cas, poser les actions requises et gérer son horaire en conséquence.

Dans l'éventualité où les préalables à l'intervention du thérapeute en réadaptation physique sont manquants, le thérapeute en réadaptation physique doit tenter d'obtenir les préalables requis. S'il ne peut les obtenir, le physiothérapeute devra faire l'évaluation dans le but de permettre au thérapeute en réadaptation physique d'intervenir ou, selon la situation, de traiter lui-même le cas.

**2. Quel professionnel de la physiothérapie peut procéder à l'établissement de la priorité de prise en charge de la clientèle externe sur la liste d'attente d'un service de physiothérapie ?**

Le physiothérapeute peut procéder à l'établissement de la priorité de prise en charge de la clientèle sur la liste d'attente d'un service de physiothérapie.

Le thérapeute en réadaptation physique peut également le faire, dans la mesure où il dispose des préalables prévus au Décret d'intégration et que les cas relèvent de son niveau de responsabilité.

Les professionnels de la physiothérapie devront également agir en conformité avec les normes administratives en place dans leur milieu de travail en ce qui concerne les priorités de prise en charge.

**3. Est-ce qu'un thérapeute en réadaptation physique peut pratiquer seul dans le secteur privé ou dans le secteur public ?****OUI**

S'il dispose des préalables prévus au Décret d'intégration, le thérapeute en réadaptation physique agit de façon autonome dans sa pratique professionnelle avec les cas relevant de son niveau de responsabilité. Il n'agit pas sous la supervision professionnelle du physiothérapeute, du médecin ou de quelque autre intervenant. Il est cependant possible que le physiothérapeute ou le médecin requière un rappel du patient, dans un intervalle de temps déterminé.

La CSST et la SAAQ ont confirmé l'Ordre, qu'en raison de l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique au système professionnel québécois, l'exigence de supervision ou de tout autre encadrement des thérapeutes en réadaptation physique par les physiothérapeutes n'est plus requise.

**4. Est-ce qu'un thérapeute en réadaptation physique peut travailler dans une clinique de chiropractie ou d'ergothérapie?**

**OUI, sous réserve de certaines conditions**

Le thérapeute en réadaptation physique peut exercer dans le champ de la physiothérapie dans une clinique de chiropractie ou d'ergothérapie. Afin de pouvoir utiliser son titre professionnel, il doit cependant s'assurer de respecter le cadre légal que lui dicte le Décret. Avant de prendre en charge un client, le thérapeute en réadaptation physique doit disposer de l'évaluation d'un physiothérapeute **OU** du diagnostic du médecin (diagnostic médical non limité aux symptômes) **ET** du dossier documentant l'atteinte.

Le thérapeute en réadaptation physique est autonome dans sa pratique professionnelle dans le respect de son niveau de responsabilité. Il n'agit pas sous la supervision professionnelle du chiropraticien ou de l'ergothérapeute et l'évaluation de ces deux professionnels ne peut permettre au thérapeute en réadaptation physique de prendre en charge un client.

**À savoir :**

Le thérapeute en réadaptation physique qui exerce dans une clinique de chiropractie ou d'ergothérapie doit s'assurer de respecter les normes de tenue de dossiers propres à la physiothérapie. Il doit également émettre des reçus en physiothérapie.

**5. Est-ce qu'un thérapeute en réadaptation physique peut dispenser des services de physiothérapie au domicile du client?**

**OUI**

Le thérapeute en réadaptation physique peut exercer seul au domicile d'un client dans la mesure où il respecte le cadre légal du Décret. Le Décret ne fait pas de distinction relativement au lieu où sont dispensés les services en physiothérapie.

Le thérapeute en réadaptation physique est autonome dans sa pratique professionnelle dans le respect de son niveau de responsabilité. Il n'agit pas sous la supervision professionnelle du physiothérapeute, du médecin ou d'un autre intervenant.

**6. A) Est-ce que le contreseing (contre signature) du physiothérapeute est nécessaire pour les traitements prodigués par un thérapeute en réadaptation physique?**

**NON**

Le thérapeute en réadaptation physique est responsable de ses actes. Il agit de façon autonome selon son niveau de responsabilité, tel que prévu au Décret. L'article 4 du Décret ne prévoit aucune exigence de supervision ou encore d'obtenir le contreseing du physiothérapeute ou du médecin.

De plus, l'article 3 du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets de consultation, le maintien des équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec* prévoit que le « membre qui inscrit un renseignement dans un dossier doit y apposer sa signature ou son paraphe, suivi de son titre. » En vertu de ce règlement, le physiothérapeute ne se trouve donc pas justifié d'apposer sa signature ou encore ses initiales alors qu'il s'agit du thérapeute en réadaptation physique qui a dispensé le traitement et inscrit les renseignements au dossier.

Le physiothérapeute qui appose sa signature au côté de celle du thérapeute en réadaptation physique alors qu'il n'a pas pris part au traitement fait une fausse déclaration en laissant croire que les traitements ont été prodigués par lui. En ce sens, il contrevient à l'article 3.02.01 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* (Code de déontologie) qui prévoit que les membres doivent s'acquitter de leurs obligations professionnelles avec intégrité. Une telle déclaration peut donc être passible de sanctions disciplinaires.

De plus, il est difficile pour le physiothérapeute qui n'a pas participé au traitement, d'acquiescer à l'ensemble des éléments inscrits au dossier. Or, la signature signifie juridiquement que le professionnel a vérifié les informations du dossier et qu'il y consent. Le fait d'apposer sa signature est donc un geste simple, mais qui peut avoir des conséquences importantes au niveau de la responsabilité civile professionnelle du physiothérapeute.

En effet, tout professionnel n'est pas à l'abri d'une faute susceptible d'engager sa responsabilité. Le thérapeute en réadaptation physique peut donc commettre une faute pour laquelle un tribunal le déclarerait civilement responsable et le condamnerait à compenser monétairement les dommages qui ont découlé de cette faute. Advenant une telle situation, le physiothérapeute ayant apposé sa signature dans les notes au dossier sera tenu responsable, au même titre que le thérapeute en réadaptation physique pour les fautes commises par ce dernier. Il serait alors difficile pour le physiothérapeute de venir se dissocier des actes posés par le thérapeute en réadaptation physique. (Référence : *Physio-Québec*, Automne 2005, volume 30, numéro 2, p. 16)

**B) Est-ce que le physiothérapeute peut contresigner les reçus d'assurance lorsque le thérapeute en réadaptation physique a fait le traitement?**

NON

En agissant ainsi, le physiothérapeute et le thérapeute en réadaptation physique font une fausse déclaration. Ils contreviennent alors aux articles 3.02.01 et 4.02.01., paragraphe j, du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* qui prévoient que le membre :

« 3.02.01. Le membre doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité. »

« 4.02.01, paragraphe j). Ne peut procurer ou faire procurer à son client un avantage matériel injustifié, notamment en faussant une déclaration, un rapport ou tout document relatifs à la santé d'un client ou au traitement donné à ce dernier ».

Dans ce cas, le physiothérapeute et le thérapeute en réadaptation physique permettent, entre autres, au client de se faire rembourser des traitements de physiothérapie prodigués par un thérapeute en réadaptation physique, alors que son contrat d'assurance ne prévoit pas un tel remboursement. Les membres, physiothérapeute et thérapeute en réadaptation physique, sont alors passibles de sanctions disciplinaires (Référence : *Physio-Québec*, Printemps 2005, volume 29, numéro 4, p. 7).

**À savoir :**

Quant aux compagnies d'assurances, plusieurs d'entre elles acceptent de rembourser les soins dispensés par un thérapeute en réadaptation physique. L'Ordre a d'ailleurs pris l'initiative d'envoyer un mémo à une centaine de compagnies d'assurances ainsi qu'aux syndicats professionnels pour les informer de l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique. Une copie de ce mémo est disponible sur le site Internet de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, sous l'onglet services aux membres ([www.oppq.qc.ca](http://www.oppq.qc.ca)).

Il est à noter qu'il revient aux employeurs ou encore aux syndicats professionnels de négocier pour leurs employés les services couverts par les contrats, avec les différentes compagnies d'assurances. Ces contrats prévoient la liste des différents intervenants pour lesquels le remboursement des traitements est accepté.

**7. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut mettre fin à son intervention en physiothérapie?**

**OUI**

Dans le respect des niveaux de responsabilité prévus au Décret, qui viendront déterminer son niveau de responsabilité, le thérapeute en réadaptation physique possède les compétences nécessaires afin de déterminer l'efficacité de ses interventions ainsi que d'en planifier la fin. Il est cependant possible que le physiothérapeute ou le médecin requière un rappel du patient, dans un intervalle de temps déterminé.

**À savoir :**

Dans tous les cas, le thérapeute en réadaptation physique doit cesser de prodiguer des traitements de physiothérapie s'il juge que la condition du client n'évolue pas dans le sens souhaité. Le thérapeute en réadaptation physique doit, dans ces cas, retourner le client au médecin ou au physiothérapeute en justifiant sa décision (art. 3.01.02 Code de déontologie).

**B. Les tiers payeurs dans la pratique de la physiothérapie**

**8. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut faire la description des spécifications techniques dans le cas d'achat ou de remplacement d'un appareil ou d'une aide à la marche, dans le cadre d'une demande d'un appareil suppléant une déficience physique à la Régie de l'assurance-maladie du Québec?**

**NON**

Le *Règlement sur les appareils suppléants à une déficience physique et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance-maladie* de la Régie de l'assurance-maladie du Québec ne reconnaît pas le thérapeute en réadaptation physique parmi les professionnels habilités à faire une évaluation lors d'une demande d'un appareil suppléant une déficience physique. Actuellement, seuls les physiothérapeutes et les ergothérapeutes désignés par leur établissement ainsi que les prothésistes, orthésistes et les techniciens en orthèses-prothèses peuvent le faire.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a débuté la révision du programme des appareils suppléant à une déficience physique, en janvier 2006. Par contre, cette révision réglementaire, qui comporte un bon nombre de consultations et de travaux de mise à jour, doit passer par toutes les étapes du processus législatif, lequel peut s'échelonner jusqu'en 2008. L'Ordre participera à ces travaux et les résultats de ces derniers vous seront diffusés dès qu'ils seront disponibles.

**9. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut compléter le formulaire « Demande de vignette de stationnement pour personnes handicapées » de la Société d'assurance automobile du Québec?**

**OUI**

Le *Règlement sur les vignettes d'identification pour l'utilisation des espaces de stationnement réservés aux personnes handicapées* prévoit, à son article 2, que les médecins, les optométristes, les psychologues, les ergothérapeutes, les infirmières et infirmiers et les physiothérapeutes peuvent faire l'évaluation requise en vue d'une demande de vignette de stationnement pour personnes handicapées. Le Règlement autorise également l'éducateur spécialisé, employé par un établissement public visé par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ou la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*, à effectuer cette évaluation.

Bien que les thérapeutes en réadaptation physique ne soient pas mentionnés dans le Règlement, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) accepte, de façon administrative, que les évaluations soient faites par ces professionnels.

Le thérapeute en réadaptation physique peut compléter le formulaire d'évaluation dans la mesure où il dispose de l'information médicale nécessaire. À cet effet, l'article 3.01.02 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* précise que : « Dans l'exercice de sa profession, le membre doit tenir compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il ne doit pas, notamment, entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'assistance nécessaire. Un membre doit consulter un autre professionnel ou adresser son client à ce dernier s'il le juge nécessaire. » Étant donné la nature du jugement professionnel requis, les personnes habilitées à compléter ce type de formulaire d'évaluation devraient être en mesure de consulter le dossier médical du client.

**À savoir :**

Il est important de noter que l'évaluation requise en vue de compléter le formulaire « Demande de vignette de stationnement pour personnes handicapées » ne constitue pas une application de l'activité réservée d'« évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique. »

**10. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut compléter le « Formulaire de demande d'admission au transport adapté » du ministère des Transports du Québec?**

**OUI, sous réserve de certaines conditions**

En règle générale, le thérapeute en réadaptation physique peut compléter le formulaire d'évaluation requis en vue d'une demande d'admission au transport adapté.

Le thérapeute en réadaptation physique peut procéder à cette évaluation dans la mesure où il dispose de l'information médicale nécessaire. À cet effet, l'article 3.01.02 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* précise que : « Dans l'exercice de sa profession, le membre doit tenir compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il ne doit pas, notamment, entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'assistance nécessaire. Un membre doit consulter un autre professionnel ou adresser son client à ce dernier s'il le juge nécessaire. » Étant donné la nature du jugement professionnel requis, les personnes habilitées à faire ce type d'évaluation devraient être en mesure de consulter le dossier médical du client.

**À savoir :**

Certaines municipalités ne prévoient pas le thérapeute en réadaptation physique comme professionnel habilité à compléter le formulaire de demande d'admission au transport adapté. Le thérapeute en réadaptation physique doit donc se renseigner auprès des municipalités qu'il dessert pour savoir s'il est autorisé ou non à le faire.

Sur signalement de votre part, l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec pourra prendre certaines dispositions auprès des municipalités concernées afin de les informer de la possibilité pour les thérapeutes en réadaptation physique de compléter le formulaire de demande d'admission au transport adapté du ministère des Transports du Québec.

Il est important de noter que l'évaluation requise en vue de compléter le « Formulaire de demande d'admission au transport adapté » ne constitue pas une application de l'activité réservée d'« évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique. »

## **C. Les interventions de nature administrative**

### **11. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut compléter l'outil d'évaluation multi-clientèle (OEMC)?**

**OUI**

L'outil d'évaluation multi-clientèle peut être complété par tout intervenant du domaine de la santé ayant le premier contact avec le client, sous réserve des exigences administratives des établissements. L'OEMC est un outil qui permet une cueillette de données, qui seront généralement analysées par une équipe multidisciplinaire. L'outil n'est pas conçu pour faire une évaluation physiothérapique, mais pour identifier les besoins du client en vue d'élaborer un plan de services et d'allouer les ressources disponibles en fonction des besoins identifiés.

Si des besoins en physiothérapie sont identifiés par l'équipe, le thérapeute en réadaptation physique devra s'assurer d'avoir les préalables du Décret avant de prendre en charge le client.

#### **À savoir :**

Il est important de noter que l'évaluation requise en vue de compléter l'« Outil d'évaluation multi-clientèle » ne constitue pas une application de l'activité réservée d'« évaluer la fonction neuromusculosquelettique d'une personne présentant une déficience ou une incapacité de sa fonction physique. »

### **12. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut assurer la gestion du prêt d'équipement dans son établissement?**

**OUI**

Dans cette situation, le thérapeute en réadaptation physique agit en tant que responsable du prêt d'équipement. Il intervient de façon administrative en fournissant le matériel nécessaire et en gérant les prêts. Par exemple, il peut faire la liste des fournitures prêtées, noter le nom de la personne qui a pris possession du matériel et s'assurer du bon état de l'équipement. Le thérapeute en réadaptation physique peut donner des conseils généraux sur l'utilisation de l'équipement.

En étant responsable du prêt d'équipement, le thérapeute en réadaptation physique n'intervient pas dans le cadre d'un traitement de physiothérapie. Le thérapeute en réadaptation physique assume que le professionnel demandant l'accessoire a déjà fait une évaluation justifiant le choix du matériel requis et s'assure de respecter les critères administratifs établis par l'établissement.

**À savoir :**

L'Ordre des ergothérapeutes est également d'avis que « la gestion des équipements spécialisés et des aides techniques utilisés par le milieu (enregistrement des prêts, récupération, nettoyage, réparation, inventaire) » peut être faite par du personnel non-ergothérapeute (Référence : *Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie*, Lignes directrices, Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec, juin 2005, p. 12, disponible au [www.oeq.org](http://www.oeq.org) ).

**D. Les interventions de nature préventive**

- 13. Le thérapeute en réadaptation physique peut-il intervenir de façon ponctuelle, si une nouvelle atteinte se présente chez un client dont il a la charge de traitement ?**

**OUI**

Le thérapeute en réadaptation physique peut intervenir de façon ponctuelle en conseillant ou en intervenant succinctement de façon à soulager ou à sécuriser son client qui lui fait part d'une nouvelle atteinte autre que celle pour laquelle il est en traitement. Le thérapeute en réadaptation physique doit toutefois diriger le client vers un médecin ou un physiothérapeute avant de procéder à une intervention thérapeutique en physiothérapie quant à cette nouvelle condition, ce qui inclus notamment l'utilisation de formes d'énergie invasive.

- 14. Le thérapeute en réadaptation physique peut-il intervenir de façon ponctuelle, chez une personne dont il n'a pas la charge de traitement?**

**OUI**

Le thérapeute en réadaptation physique peut intervenir de façon ponctuelle en conseillant ou en intervenant succinctement de façon à soulager ou à sécuriser une personne dont il n'a pas charge de traitement et pour laquelle on sollicite son avis ou son intervention, le cas échéant. Le thérapeute en réadaptation physique doit toutefois diriger cette personne vers un médecin ou un physiothérapeute avant de procéder à une intervention thérapeutique en physiothérapie quant à cette condition.

**Exemple :**

Que le thérapeute en réadaptation physique ait la charge ou non de traitement d'une personne, il peut conseiller ou appliquer de la glace pour soulager une entorse de la cheville tout en se devant de référer son client ou la personne à un médecin ou un physiothérapeute.

**15. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut donner des conseils sur le transfert des clients?**

**OUI**

Le thérapeute en réadaptation physique peut utiliser ses connaissances et ses compétences afin de participer à des activités dans son milieu de travail, telles que dispenser le *Programme de déplacement sécuritaire des bénéficiaires* (PDSB). Ce programme démontre comment effectuer le déplacement sécuritaire des bénéficiaires qui peuvent présenter diverses conditions chroniques ou aiguës. Il vise aussi à éviter les blessures chez le personnel soignant en enseignant de bonnes techniques de transfert.

Le thérapeute en réadaptation physique peut être aussi une ressource-conseil pour le transfert de clients qui présentent une condition particulière (douleur, surcharge pondérale, fracture, etc.). Il doit, dans ces cas, s'assurer de connaître les éléments pertinents de la condition du client avant de faire les recommandations en vue de ces transferts.

Ces conseils ne font pas partie du plan de traitement du client en physiothérapie, mais visent à assurer la sécurité et le confort du client et du personnel. Suite à ses conseils, le thérapeute en réadaptation physique doit inscrire sa note au dossier du client.

**À savoir :**

Le plan de traitement physiothérapeutique peut indiquer une autre méthode de transfert dans un but de réadaptation.

Lorsque le thérapeute en réadaptation physique doit déterminer une méthode de transfert à intégrer dans un plan de traitement en physiothérapie, il doit alors respecter le cadre légal fixé par le Décret.

**16. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut faire des recommandations en ce qui concerne la sécurité dans la salle de bain ou en ce qui concerne le positionnement adéquat au poste de travail?**

**OUI**

Les membres de l'Ordre peuvent intervenir auprès de clients présentant des besoins d'assistance à la réalisation des soins d'hygiène personnelle. Dans ce contexte, les membres de l'Ordre peuvent, suite à des observations, combler des besoins, ce qui inclut des recommandations en ce qui concerne la sécurité dans la salle de bain. Dans ce contexte, l'évaluation fonctionnelle de l'ergothérapeute n'est pas toujours requise. Il est cependant important de mentionner que les membres de l'Ordre devront, s'il y a lieu, se soumettre aux exigences administratives de leur établissement quant à la réalisation de ces activités.

Dans le même ordre d'idée, les membres de l'Ordre peuvent faire des recommandations en ce qui concerne le positionnement adéquat d'une personne à son poste de travail. À la lumière d'observations, les membres peuvent proposer certaines modifications à l'aménagement des lieux de travail.

Dans ce contexte, les interventions des membres de l'Ordre ont pour but de permettre à la personne d'obtenir un rendement fonctionnel optimal.

Il est cependant important de mentionner qu'un membre de l'Ordre peut donner des recommandations en ce qui concerne la sécurité dans la salle de bain ou sur la disposition d'un poste de travail dans la mesure où il possède les connaissances et les compétences nécessaires à cet effet. L'article 3.01.02 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptations physique* précise en effet que : « Dans l'exercice de sa profession, le membre doit tenir compte des limites de ses aptitudes et de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose. Il ne doit pas, notamment, entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'assistance nécessaire. Un membre doit consulter un autre professionnel ou adresser son client à ce dernier s'il le juge nécessaire. »

**À savoir :**

L'Ordre professionnel des ergothérapeutes a publié, en juin 2005, le document *Participation du personnel non-ergothérapeute à la prestation des services d'ergothérapie*, Lignes directrices, Ordre des ergothérapeutes du Québec, juin 2005, qui est disponible sur le site Internet [www.oegq.org](http://www.oegq.org).

## **E. Les préalables à la prise en charge d'un client par le thérapeute en réadaptation physique**

### **17. Qu'est-ce qu'un diagnostic médical non limité aux symptômes ?**

À la page 23 du *Guide d'application des activités professionnelles exercées par les T.R.P., selon l'article 4 du Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec*, vous retrouvez la définition suivante : « diagnostic contenant l'information suffisante sur la nature du problème et s'il y a lieu, la structure atteinte pour permettre au thérapeute en réadaptation physique d'intervenir adéquatement ».

**Exemples de diagnostics médicaux non limités aux symptômes** qui indiquent, s'il y a lieu, le type de structure atteinte :

- tendinite de la coiffe des rotateurs ;
- spondylite ankylosante ;
- hernie discale L4-L5 ;
- entorse de la cheville avec étirement du ligament latéral externe ;
- entorse cervicale, stade 1 ;

Il est important de rappeler que les diagnostics médicaux tels que «lombalgie», «douleur à l'épaule», «cervicalgie» réfèrent à des diagnostics médicaux limités aux symptômes. Dans ces cas, le thérapeute en réadaptation physique doit demander au médecin de préciser le diagnostic médical ou alors disposer de l'évaluation faite par le physiothérapeute.

**18. Est-ce qu'un thérapeute en réadaptation physique peut entreprendre une intervention s'il n'a pas les préalables requis au Décret d'intégration ?**

**NON**

Le thérapeute en réadaptation physique doit toujours avoir à sa disposition, l'évaluation faite par un physiothérapeute ou le diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte et qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte avant de prendre en charge une personne qui requiert des traitements de physiothérapie, que ce soit dans le secteur privé ou dans le secteur public.

Dans l'éventualité où les préalables à l'intervention du thérapeute en réadaptation physique sont manquants, celui-ci doit tenter d'obtenir les préalables requis auprès du médecin traitant ou du physiothérapeute.

Un thérapeute en réadaptation physique qui ne respecte pas les préalables prévus au Décret d'intégration enfreint son Code de déontologie et pourrait se voir imposer une sanction disciplinaire. Plusieurs jurisprudences de l'Ordre ont d'ailleurs été établies à cet effet et seront disponibles prochainement sur le site internet de l'Ordre ([www.oppq.qc.ca](http://www.oppq.qc.ca)).

**19. En présence d'un diagnostic médical limité aux symptômes, est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut préciser le diagnostic médical en recherchant l'information dans le dossier médical ?**

**NON**

Nul ne peut préciser le diagnostic d'un médecin ou présumer des intentions thérapeutiques de celui-ci. En présence d'un tel diagnostic, le thérapeute en réadaptation physique doit demander au médecin de préciser son diagnostic ou disposer de l'évaluation faite par le physiothérapeute.

- 20. En présence d'une transcription partielle d'un diagnostic médical non limité aux symptômes, est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut compléter l'information manquante à partir du dossier documentant l'atteinte ?**

**OUI**

Lorsque le diagnostic médical non limité aux symptômes est précisé dans le dossier documentant l'atteinte mais que le médecin ne l'a inscrit que partiellement sur la requête en physiothérapie, le thérapeute en réadaptation physique peut consulter le dossier et compléter l'information pertinente à la prise en charge du client. S'il ne peut retracer l'information manquante, il doit retourner le client au médecin ou consulter un physiothérapeute.

**Exemple :**

Une requête indique le diagnostic médical suivant : «Déchirure musculaire à l'épaule». Le thérapeute en réadaptation physique devrait retrouver au dossier la structure atteinte, soit par la transcription complète du diagnostic médical non limité aux symptômes, par exemple : «Déchirure partielle de la coiffe des rotateurs», soit par les résultats des examens pertinents quant à l'atteinte.

- 21. Est-ce qu'un dossier documentant l'atteinte doit obligatoirement accompagner le diagnostic médical non limité aux symptômes?**

**OUI**

L'article 4 du Décret prévoit que le thérapeute en réadaptation physique doit disposer « d'un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte **ET** qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte. » Le dossier documentant l'atteinte doit donc obligatoirement accompagner le diagnostic médical non limité aux symptômes, dans tous les cas. Lorsque le thérapeute en réadaptation physique ne peut obtenir le dossier documentant l'atteinte, il doit demander au physiothérapeute de faire l'évaluation (évaluation neuromusculosquelettique).

**Exemple :**

Le médecin réfère un client en physiothérapie pour une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Le médecin indique le traitement suivant : clapping et exercices respiratoires. Le thérapeute en réadaptation physique n'a pas accès au dossier documentant l'atteinte. Malgré le fait que les modalités de traitement soient déterminées par le médecin, le dossier documentant l'atteinte et l'orientation de traitement sont nécessaires avant que le thérapeute en réadaptation physique prenne en charge le client (Paragraphe 3 c) de l'article 4 du Décret).

- 22. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut prendre en charge un client en attendant d'obtenir un diagnostic médical non limité aux symptômes ou en attendant le dossier documentant l'atteinte?**

**NON**

Il n'est pas possible de permettre au thérapeute en réadaptation physique de disposer d'un délai raisonnable afin d'obtenir le diagnostic médical non limité aux symptômes et le dossier documentant l'atteinte étant donné que l'article 4 du Décret prévoit que ce dernier doit disposer « préalablement » de l'évaluation du physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes et d'un dossier documentant l'atteinte avant de prendre en charge un client.

**À savoir :**

Il est possible, dans certains cas, que les préalables soient rencontrés, mais que le médecin décide de poursuivre l'investigation. Dans ce cas, le thérapeute en réadaptation physique peut commencer les traitements ou encore les poursuivre.

Si le thérapeute en réadaptation physique juge que la condition du client a évolué de façon imprévue ou que ces informations sont nécessaires à la poursuite du traitement, il doit suspendre le traitement de physiothérapie et retourner le client au médecin ou au physiothérapeute ou encore en rediscuter avec ces derniers.

- 23. Est-ce que le médecin ou le physiothérapeute peut donner verbalement une information au thérapeute en réadaptation physique?**

**OUI, sous réserve de certaines conditions**

Le médecin ou le physiothérapeute peut donner verbalement une information au thérapeute en réadaptation physique, qui doit la noter au dossier de physiothérapie. Cependant, il est important que le thérapeute en réadaptation physique obtienne le plus rapidement possible la confirmation écrite des informations transmises. En conservant ces écrits au dossier, le thérapeute en réadaptation physique assure ainsi sa protection contre des risques de poursuites civiles ou disciplinaires. L'Ordre conseille cependant aux thérapeutes en réadaptation physique d'utiliser les communications verbales avec prudence.

De plus, le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* prévoit que le médecin doit délivrer par écrit toute ordonnance visant à initier des mesures diagnostiques ou thérapeutiques. C'est donc dire que le médecin ne peut donner verbalement une ordonnance visant à initier des traitements de physiothérapie.

**À savoir :**

Le télécopieur peut être un moyen efficace et rapide de transmission de l'information. Le document transmis par télécopieur a la même valeur juridique que l'original. Le document télécopié doit cependant présenter la signature du médecin ou du physiothérapeute. Les établissements peuvent toutefois avoir des exigences administratives spécifiques relatives à la transmission de l'information.

Il est cependant plus prudent de faire une photocopie du document télécopié étant donné que le type de papier utilisé dans les télécopieurs est souvent glacé et fait donc en sorte que l'écriture s'efface avec le temps.

**24. Dans quelles circonstances le thérapeute en réadaptation physique doit-il disposer de l'évaluation faite par le physiothérapeute avant d'intervenir ?**

Le thérapeute en réadaptation physique doit disposer de l'évaluation faite par le physiothérapeute dans l'une ou l'autre des circonstances suivantes :

- Lorsqu'une personne consulte directement en clinique privée de physiothérapie sans consultation médicale préalable (accès direct) ;
- Lorsque le diagnostic médical :
  - est limité aux symptômes ;
  - n'est pas accompagné d'un dossier documentant l'atteinte ;
- Lorsque le thérapeute en réadaptation physique ne peut obtenir du médecin les précisions dont il a besoin pour intervenir.

**25. Un physiothérapeute a-t-il l'obligation d'évaluer un client lorsque le thérapeute en réadaptation physique ne peut obtenir du médecin les précisions dont il a besoin pour intervenir (par exemple en présence d'un diagnostic médical limité aux symptômes) et ce, afin de permettre au thérapeute en réadaptation physique de dispenser le traitement requis dans les meilleurs délais ?****OUI**

L'article 2.01 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* prévoit que : *Le membre doit, sauf pour des motifs valables, appuyer toute mesure susceptible d'améliorer la qualité et la disponibilité des services professionnels de physiothérapie.*

L'établissement ou la clinique privée devrait alors prévoir une organisation du travail qui permettra, le cas échéant, au physiothérapeute de procéder à l'évaluation et permettre ainsi l'accès aux services de physiothérapie de façon à ne pas alourdir indûment les listes d'attente.

**26. Est-ce que l'évaluation faite par un chiropraticien ou un ergothérapeute est valable comme condition préalable à l'intervention du thérapeute en réadaptation physique ?**

**NON**

Le thérapeute en réadaptation physique travaille à partir de l'évaluation faite par un physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes. L'évaluation faite par un chiropraticien ou un ergothérapeute ne peut donc permettre à un thérapeute en réadaptation physique de prendre en charge un client.

Toutefois, lorsque les préalables sont respectés, le thérapeute en réadaptation physique peut prendre en charge le client qui a également été vu par ces professionnels ou dans le cadre d'une intervention multidisciplinaire par exemple.

**27. Lors de l'admission de clients à l'unité de gériatrie active d'un centre hospitalier, ces derniers sont généralement sous investigation médicale. Il est donc difficile de disposer d'un diagnostic médical non limité aux symptômes et d'un dossier documentant l'atteinte. Dans quelles conditions le thérapeute en réadaptation physique peut-il intervenir auprès de cette clientèle?**

En vertu de l'article 4 du Décret, il est nécessaire dans un premier temps que le thérapeute en réadaptation physique dispose d'un diagnostic médical non limité aux symptômes **ET** d'un dossier documentant l'atteinte **OU** de l'évaluation du physiothérapeute.

Comme il est souvent difficile d'obtenir un diagnostic médical non limité aux symptômes et le dossier documentant l'atteinte pour traiter ce type de clientèle, l'évaluation du physiothérapeute sera nécessaire. Cette évaluation viendra préciser la nature, le degré et l'impact de la déficience ou de l'incapacité de la fonction physique ainsi que la dysfonction à l'origine de ces problèmes pour ainsi permettre au thérapeute en réadaptation physique de prendre en charge le client. Ensuite, selon les catégories d'atteintes prévues à l'article 4 du Décret, qui viendront déterminer le niveau de responsabilité du thérapeute en réadaptation physique, le physiothérapeute devra, s'il y a lieu, fournir au thérapeute en réadaptation physique une orientation de traitement ou encore l'indication d'un traitement d'usage général à dispenser.

Le thérapeute en réadaptation physique devra tenir compte, s'il y a lieu, des résultats de l'investigation médicale afin d'ajuster son orientation de traitement. Selon l'évolution de la condition du client, il est possible que le médecin ou le physiothérapeute décide de modifier l'orientation de traitement ou encore le traitement d'usage général à dispenser auprès du client.

## **F. Les catégories d'atteintes déterminant le niveau de responsabilité du thérapeute en réadaptation physique**

### **CATÉGORIE 1 (paragraphe 1°, article 4 Décret)**

#### **28. A) Qu'est-ce qu'on entend par « protocole » au sens du paragraphe 1 a) de l'article 4 du Décret?**

Comme le précise le Décret, le protocole doit être élaboré dans un établissement au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Il est important de mentionner qu'aucun protocole en physiothérapie n'a été porté jusqu'à ce jour à la connaissance de l'Ordre, bien que des milieux désignent certaines règles comme telles (Pour une distinction entre le protocole et le guide d'intervention clinique, voir p. 15 du *Guide d'application des activités professionnelles exercées par les T.R.P. selon l'article 4 du Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec*). De plus, comme le mentionne le Décret, l'adoption de protocole ne trouve pas application dans le milieu privé.

Le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* vient définir le protocole comme étant « la description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une condition particulière dans un établissement ». De plus, le Collège des médecins précise « que le protocole est conçu pour les médecins et d'autres professionnels de la santé concernés et précise les actes à poser dans des situations courantes ou fréquentes, mais aussi dans des conditions exceptionnelles ou rares. »

Le protocole peut être élaboré par ou avec la collaboration du chef de département en physiothérapie. Le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) fait des recommandations et approuve le protocole en question. Cette procédure permet, entre autres, d'éviter la répétition de plusieurs protocoles pour la même condition. C'est d'ailleurs cette position que soutient le Collège des médecins.

#### **B) Quels sont les avantages pour les thérapeutes en réadaptation physique de faire procéder à l'adoption de protocoles en physiothérapie?**

L'élaboration d'un protocole n'enlève en rien la nécessité, pour le thérapeute en réadaptation physique, d'obtenir les préalables prévus au Décret. L'évaluation du physiothérapeute ou le diagnostic médical non limité aux symptômes et le dossier documentant l'atteinte demeurent donc nécessaires malgré l'existence d'un protocole pour la condition du client.

On peut déduire que le protocole permettrait au thérapeute en réadaptation physique de jouir d'un plus grand degré d'autonomie. Le protocole évite au

thérapeute en réadaptation physique d'exiger du médecin une orientation de traitement. Il est cependant peu probable que des protocoles visant des atteintes prévues au paragraphe 4, de l'article 4 du Décret, soient élaborés étant donné qu'il s'agit de conditions aiguës et instables. Il sera alors difficile de prévoir, pour ces conditions, l'ensemble des actes à poser par le thérapeute en réadaptation physique.

Par conséquent, le protocole est un outil qui laisserait peu de place au jugement du thérapeute en réadaptation physique. Le thérapeute en réadaptation physique n'aurait aucune latitude en ce qui concerne la détermination de l'orientation de traitement et le choix des modalités de traitement. Le protocole viendrait donc restreindre l'autonomie du thérapeute en réadaptation physique étant donné qu'en catégorie 2, le thérapeute en réadaptation peut déterminer ou participer à l'orientation de traitement et choisir les modalités de traitement et en catégorie 3, il peut choisir les modalités de traitement.

C'est dans ce contexte que l'Ordre est d'avis que les membres devraient privilégier des formulaires de référence à compléter par les médecins plutôt que de procéder à l'élaboration de protocoles. Ces formulaires de référence peuvent comporter une section portant spécifiquement sur l'orientation de traitement. Le thérapeute en réadaptation physique peut donc par la suite prendre en charge le client et jouir de toute l'autonomie professionnelle que lui confère le Décret.

**Référence :** MÉNARD, Claude, *Ordonnances collectives : quoi de neuf?*, Le Collège, Vol. XLIV, N° 2 Printemps-été 2004, p. 16.

## **CATÉGORIE 2 (paragraphe 2°, article 4 Décret)**

**29. Le thérapeute en réadaptation physique peut-il prendre en charge un client, référé au service de physiothérapie par un médecin, dont la référence en physiothérapie indique «prothèse totale de la hanche» et qui est accompagnée d'un dossier documentant l'atteinte ?**

**OUI**

Lorsque le dossier documentant l'atteinte indique le diagnostic non limité aux symptômes précédant l'intervention chirurgicale et contient notamment le guide de prise en charge postopératoire, les préalables sont respectés et ce type de cas relève de la catégorie 2a). Le thérapeute en réadaptation physique peut participer à l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement.

S'il dispose de l'information étiologique\* ou de l'information suffisante\* sur la nature biomécanique de l'atteinte et sur les contre-indications, il pourra déterminer l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités et dispenser le traitement (\*Voir le Guide d'application, lexique pages 23 et 24).

Dans le cas où le client requiert de la réadaptation fonctionnelle intensive \*, compte tenu de sa condition médicale, il sera considéré en catégorie 4a) et le thérapeute en réadaptation physique dispensera un traitement d'usage général. (\*Voir le Guide d'application, lexique page 24)

**30. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut intervenir chez un client référé pour un suivi post-opératoire suite à une prothèse totale de la hanche, mais qui présente également une condition associée de MPOC?**

Dans la mesure où la condition respiratoire du client est stable, le thérapeute en réadaptation physique effectue un suivi post-opératoire suite à une prothèse totale de la hanche étant donné qu'il s'agit de l'objet de la requête. Le thérapeute en réadaptation physique prend en charge le client en catégorie 2 a) de l'article 4 du Décret.

Cependant, le professionnel de la physiothérapie, autant le physiothérapeute que le thérapeute en réadaptation physique, doit toujours prendre en considération les conditions associées qui ont un impact sur l'application du traitement de physiothérapie.

**CATÉGORIE 3 (paragraphe 3°, article 4 Décret)**

**31. Un thérapeute en réadaptation physique traite un client présentant une plaie à un membre inférieur. À la suite de complications, le client se fait amputer. Un physiothérapeute ou un médecin doit-il réévaluer ce client, malgré le fait qu'il est connu du thérapeute en réadaptation physique?**

**OUI**

Étant donné qu'il s'agit d'une nouvelle condition, le thérapeute en réadaptation physique doit rencontrer à nouveau les préalables prévus au Décret. Il peut, par la suite, prendre en charge le client selon les catégories d'atteintes qui viendront déterminer son niveau de responsabilité.

## CATÉGORIE 4 (paragraphe 4°, article 4)

32. **En soins de longue durée, le thérapeute en réadaptation physique peut-il considérer, comme un cas de catégorie 1b), le cas d'une personne ayant récemment fait un AVC, pour laquelle le médecin ne propose pas d'investigations médicales approfondies, ni de réadaptation fonctionnelle intensive ?**

**NON**

Le cas de cette personne sera considéré dans la catégorie 4g). Le thérapeute en réadaptation physique dispensera alors un traitement d'usage général confié par le médecin ou par le physiothérapeute. Étant donné que l'atteinte est récente, il ne s'agit pas d'une atteinte séquellaire au sens de la catégorie 1b).

33. **Qu'est-ce qu'une « période de réadaptation fonctionnelle intensive », au sens du Décret?**

Les personnes en période de réadaptation fonctionnelle intensive (RFI) sont celles admises au programme interne ou externe de réadaptation fonctionnelle intensive du ministère de la Santé et des Services sociaux.

En vertu du *Programme de réadaptation fonctionnelle et intensive pour une clientèle adulte ayant une déficience motrice*, la réadaptation fonctionnelle intensive peut être définie comme étant « un processus soutenu et régulier d'intervention globale (bio-psycho-sociale) personnalisée, limitée dans le temps, permettant à la personne dont le pronostic laisse entrevoir la possibilité d'incapacité significative et persistante, à la suite d'une déficience motrice, de développer ses capacités de façon maximale grâce à sa propre participation et à celle d'une équipe multidisciplinaire spécialisée » (MSSS, 1992, *Programme de réadaptation fonctionnelle et intensive pour une clientèle adulte ayant une déficience motrice*, p. 12)

### **Exemple :**

Un client amputé du membre inférieur gauche est admis au programme de RFI. Il s'agit alors d'une atteinte se retrouvant au paragraphe 4 a) de l'article 4 du Décret, et le thérapeute en réadaptation physique peut dispenser un traitement d'usage général confié par le médecin ou le physiothérapeute. Lorsque la période de RFI est terminée et si le médecin ou le physiothérapeute indique une volonté de poursuivre les traitements en physiothérapie, le thérapeute en réadaptation physique peut effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement en fonction de l'orientation de traitement déterminée par le médecin ou le physiothérapeute (paragraphe 3 b) de l'article 4 du Décret).

**À savoir :**

Il est important de préciser qu'un client qui occupe un lit dans l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive ne se retrouve pas nécessairement en période de RFI. Le client peut, par exemple, être en attente de transfert.

**34. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut intervenir auprès d'enfants atteints de trisomie?**

**OUI**

Le thérapeute en réadaptation physique peut dispenser un traitement d'usage général confié par un médecin ou un physiothérapeute à l'égard d'un enfant ayant une atteinte neurologique ou résultant d'une maladie dégénérative (Paragraphe 4 d) de l'article 4 du Décret).

Par exemple, le thérapeute en réadaptation physique peut faire du renforcement des membres inférieurs auprès des enfants trisomiques selon les indications du physiothérapeute ou du médecin traitant.

**35. Est-ce que le thérapeute en réadaptation physique peut intervenir chez un client adulte présentant une atteinte neurologique ou résultant d'une maladie dégénérative?**

**OUI**

Le Décret permet aux thérapeutes en réadaptation physique d'intervenir dans quelques situations particulières chez des clients présentant ce type d'atteinte.

Le thérapeute en réadaptation physique peut tout d'abord intervenir dans le traitement d'une personne aux prises avec une maladie dégénérative dans la mesure où elle en est à une phase séquellaire de sa maladie. Dans ce cas, il peut intervenir pour permettre au client une rééducation à l'autonomie fonctionnelle, une rééducation de perfectionnement ou encore de maintien des acquis (paragraphe 1 b) de l'article 4 du Décret).

Certains clients ont une atteinte neurologique qui implique une période de réadaptation fonctionnelle intensive. Le thérapeute en réadaptation physique peut donc intervenir en catégorie 4 et dispenser un traitement d'usage général confié par le physiothérapeute ou le médecin. Lorsque la période de réadaptation fonctionnelle intensive est terminée, le thérapeute en réadaptation physique intervient en catégorie 3 dans la mesure où le médecin ou le physiothérapeute indique la volonté de poursuivre les traitements en physiothérapie. Il peut alors effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement en fonction de l'orientation de traitement déterminée par le médecin ou le physiothérapeute.

**À savoir :**

Par contre, il est important de préciser que plusieurs clients référés en physiothérapie peuvent présenter des conditions associées, telles qu'une atteinte neurologique ou résultant d'une maladie dégénérative. Le professionnel de la physiothérapie, physiothérapeute ou thérapeute en réadaptation physique, doit toujours prendre en considération les conditions associées qui ont un impact sur l'application du traitement de physiothérapie. Toutefois, l'intervention du thérapeute en réadaptation physique doit viser exclusivement l'objet de la requête médicale pour laquelle lui est référé le client.

**36. Le thérapeute en réadaptation physique peut-il prendre en charge un client qui est référé au service de physiothérapie et dont la référence en physiothérapie indique « patient frappé par la foudre »?****OUI**

Un patient ayant subi une brûlure électrique se retrouve dans la catégorie des grands brûlés, selon les normes de l'American Burn Association. Compte tenu qu'il s'agit d'une atteinte se retrouvant au paragraphe 4 b) de l'article 4 du Décret, le thérapeute en réadaptation physique pourra dispenser un traitement d'usage général confié par un médecin ou un physiothérapeute. Le thérapeute en réadaptation physique devra disposer également d'un dossier documentant l'atteinte qui viendra préciser les structures atteintes ou de l'évaluation d'un physiothérapeute.

**G. La contravention au Décret****37. Quelles peuvent être les sanctions d'une contravention au Décret?**

Tout membre de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec est passible de sanctions s'il ne respecte pas le *Code des professions*, les règlements de l'Ordre, incluant le Code de déontologie, ainsi que le Décret.

À la suite d'une information à l'effet qu'un membre contrevient à la réglementation de l'Ordre, le syndic fait enquête. Le syndic décide, après enquête, si oui ou non il y a lieu de déposer une plainte devant le Comité de discipline.

Dans la mesure où le Comité de discipline en vient à la conclusion que le professionnel a dérogé à la réglementation, le membre est passible de réprimandes, d'amendes allant de 600 \$ à 6 000 \$ par chef d'accusation et même de radiation, temporaire ou permanente.

Il est à noter que plusieurs jurisprudences ont été établies suite au dépôt d'une plainte disciplinaire concernant le non-respect de l'article 4 du Décret et que des sanctions ont été imposées à des thérapeutes en réadaptation physique. Des

sanctions ont également été imposées à des physiothérapeutes propriétaires de cliniques, pour avoir permis que des thérapeutes en réadaptation physique traitent des clients sans avoir obtenu les préalables prévus au Décret.

**À savoir :**

Il est important de souligner que le Comité d'inspection professionnelle a le pouvoir de faire un signalement au syndic lorsqu'il constate, suite à une inspection ou une enquête, qu'un membre déroge à la réglementation de l'Ordre (article 112, alinéa 5 du Code des professions).