

Chronique de l'inspection professionnelle

Par Éric Bourdeau, pht,

Coordonnateur de l'inspection professionnelle

Le point sur les bilans...

Les notes que nous rédigeons aux dossiers de nos clients peuvent prendre différentes formes, et chacun d'entre nous y met son grain de sel. Dans le contexte où l'Ordre professionnel de la physiothérapie compte maintenant plus de 5 000 membres, tous susceptibles de laisser libre cours à leur talent d'écrivain, nous risquons de ressembler à une tour de Babel si nous n'y mettons bon ordre. En effet, certains d'entre nous pourraient penser qu'il n'y a pas de consensus sur la rédaction des notes inscrites aux dossiers des clients en physiothérapie. Il y aurait donc lieu de confondre les sceptiques...

Tout le monde connaît déjà la forme SOAPIE. Cependant, les types de notes qui concernent les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique sont moins connus. Faisons donc la différence entre l'évaluation initiale du rendement fonctionnel, les notes d'évolution, les bilans en cours de traitement et les bilans finaux.

L'évaluation initiale du rendement fonctionnel est faite à l'occasion du premier rendez-vous et correspond au processus de résolution d'hypothèses menant à l'identification des déficiences et du niveau d'incapacité ayant un impact sur le rendement fonctionnel maximum.

Par la suite, le professionnel inscrit une note d'évolution au dossier du client chaque fois que ce dernier reçoit un service, en vertu de l'article 3, alinéa 2, paragraphe 4^o 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*. Cette note doit contenir des données subjectives et des données objectives permettant de suivre l'évolution du client, les détails de l'intervention et l'évaluation de l'efficacité de l'intervention.

La réévaluation complète selon une fréquence appropriée de l'état du client constitue le bilan en cours de traitement. La fréquence est déterminée par le professionnel, qui fait appel à son jugement. L'évaluation du rendement fonctionnel maximal du client obtenu à la fin des traitements représente le bilan final. Si le patient ne se présente pas au rendez-vous, le professionnel inscrit ce fait au dossier et y appose sa signature. Un dossier bien tenu, avec des notes d'évolution conformes et des bilans en cours de traitement adéquats, laissera tout de même transparaître l'état du client à la fermeture du dossier.

Il est important de préciser que la forme SOAPIE et tous ces types de notes sont les deux facettes d'une même réalité. Ils sont le contenant dans lequel vous déposez le contenu, ce contenu étant les données recueillies auprès du client. Le contenant, quant à lui, est le type de notes précédemment mentionnées, soit l'évaluation initiale, la note d'évolution, le bilan en cours de traitement et le bilan final.

Dans le contenant, on peut retrouver des divisions. Faisons donc un parallèle entre la forme SOAPIE et les compartiments à l'intérieur d'un contenant. Par exemple, le compartiment S (subjectif) servira à inscrire les données subjectives que vous aurez recueillies. Le compartiment O

(objectif) servira à inscrire les données objectives, et ainsi de suite. Le contenant change, mais les compartiments restent toujours les mêmes.

Au moment de l'évaluation initiale, il est essentiel de respecter la forme SOAPIE. Pour les bilans en cours de traitement et les bilans finaux, la forme SOAP peut suffire mais, souvent, la forme SOAPIE conviendra mieux. En effet, il arrive régulièrement, pendant le rendez-vous au cours duquel vous procédez à l'un de ces bilans, que vous interveniez (I=intervention) auprès de votre client. Dans les notes d'évolution, tout est possible en autant qu'on y retrouve au moins les données subjectives et les données objectives essentielles prises avant et après l'intervention. À cet égard, la feuille de route ne constitue qu'une partie de la note d'évolution, car elle ne contient que les éléments permettant d'identifier ce qui a été fait auprès du client, et non l'évaluation de l'intervention.

Adopter un vocabulaire commun dans un système de tenue de dossiers et uniformiser la forme des notes écrites par les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique est un grand défi, mais il faut retenir que nos écrits contribuent largement à l'image de notre profession. De plus, une tenue de dossiers systématique et un langage commun facilitent la compréhension et la communication entre tous les intervenants. Finalement, et c'est le plus important, la rédaction de toutes ces notes nous oblige à articuler notre pensée, et c'est notre client qui en ressort grand gagnant.