

MAI 2025

RÉFÉRENTIEL DES COMPÉTENCES DES PHYSIOTHÉRAPEUTES EN RÉÉDUCATION PELVI-PÉRINÉALE AU QUÉBEC

Adopté par le conseil d'administration le 13 décembre 2024



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Contributions	3	Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les douleurs pelvi-périnéales chez la femme	25
Définitions	4		
Mise en contexte	5		
Principes directeurs	5		
Objectifs du référentiel	6		
Champ d'exercice de la physiothérapie	6		
Méthodologie	6		
Continuum de formation pour l'acquisition des ressources à mobiliser et le développement des compétences	7		
Affichage et publicité en lien avec la RPP	8		
Mise à jour du référentiel	8		
ENTRÉE À LA PRATIQUE EN PHYSIOTHÉRAPIE ET RPP	9		
Nombre d'heures de formation suggérée	9		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	9		
Activités réservées en physiothérapie	9		
Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliées à la pratique de la RPP pour le niveau d'entrée à la pratique en physiothérapie	10		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP à l'entrée à la pratique en physiothérapie	11		
PRISE EN CHARGE DES TROUBLES URINAIRES	13		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	13		
Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliés à la pratique de la RPP pour la prise en charge des troubles urinaires chez la femme et chez l'homme	13		
Troubles urinaires chez la femme	16		
Préalable	16		
Nombre d'heures de formation suggérée	16		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP pour traiter les troubles urinaires chez la femme	17		
Troubles urinaires chez l'homme	18		
Préalable	18		
Nombre d'heures de formation suggérée	18		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP pour traiter les troubles urinaires chez l'homme	19		
RESSOURCES ET COMPÉTENCES AVANCÉES EN RPP	21		
Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliées à la pratique avancée de la RPP pour l'ensemble des conditions et clientèles	21		
Douleurs pelvi-périnéales chez la femme	24		
Préalable	24		
Nombre d'heures de formation suggérée	24		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	24		
Douleurs pelvi-périnéales chez l'homme	27		
Préalable	27		
Nombre d'heures de formation suggérée	27		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	27		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme	28		
Troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux	30		
Préalable	30		
Nombre d'heures de formation suggérée	30		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	30		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux	31		
Prolapsus pelviens (incluant l'utilisation de pessaires)	33		
Préalable	33		
Nombre d'heures de formation suggérée	33		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	33		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les prolapsus pelviens	34		
Troubles pelvi-périnéaux pédiatriques	36		
Préalable	36		
Nombre d'heures de formation suggérée	36		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	36		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques	37		
Troubles pelvi-périnéaux neurologiques	39		
Préalable	39		
Nombre d'heures de formation suggérée	39		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	39		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles pelvi-périnéaux neurologiques	40		
Clientèles particulières (syndrome de fragilité, mutilation, personne transgenre, oncologie, etc.)	42		
Préalable	42		
Nombre d'heures de formation suggérée	42		
Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence	42		
Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour intervenir auprès de clientèles particulières	43		
Annexe 1 : Sommaire du processus de validation externe	45		

CONTRIBUTIONS

L'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec remercie l'ensemble des personnes qui ont collaboré à l'élaboration de ce référentiel de compétences.

Comité de rédaction

- Stéphanie Bernard, pht, Ph. D.
- Claudia Brown, pht, M. Sc.
- Chantal Dumoulin, Fellow pht, Ph. D.
- Mélanie Morin, pht, Ph. D.
- Patrick Doiron-Cadrin, pht, M. Sc., PMP, directeur – Développement et soutien professionnels (OPPQ)
- Stéphanie Grégoire, pht, chargée de projets (OPPQ)
- Manon Dufresne, pht, Adm. A., M. Sc. A., M. Sc., présidente de l'OPPQ (depuis le 10 juin 2022)
- Denis Pelletier, Fellow pht, M. Sc., président de l'OPPQ (2014-2022)

Comité de révision externe

Physiothérapeutes et technologues en physiothérapie membres de l'OPPQ

Andrée-Anne Lorrain, Anne-Marie Violette, Annie Pelletier, Audrey Girard, Danny-Eve Martin, Douanka Gendreau, Émilie Carrier, Eugénie Vézina, Florence Rougeau, Geneviève Morin, Hélène Normand, Janic Gauthier, Jessica Roy, Julie Landry-Hum, Karine Parent, Laury Guarnaccia, Manon Ferguson, Marie-Christine Trahan, Marie-Claude Lemire, Marie-Eve Dubois, Marie-Eve Frenette, Marie-Ève Prince, Marie-Josée Lord, Maryane Dubois, My Ngo-Le, Olivia Dubois, Rachel Dumont, Sophie-Krystale Dufour, Stephanie Thibault-Gagnon, Sylvianne Picard, Valérie Elliott, Vanessa Bartolini, Véronique Carmel

Patientes et patients partenaires

Léa Labove, Marie-Josée Martin, Michael Duddy

Représentantes et représentants des universités

Dany Gagnon, pht, Ph. D. (Université de Montréal); François Paquet, pht, M. Sc. (Université Laval); Rubens Da Silva, pht, Ph. D. (Université du Québec à Chicoutimi) ; Jean-Pierre Dumas, pht, Ph. D. (Université de Sherbrooke); Liliane Asseraf-Pasin, pht, Ph. D. (Université McGill)

Employés de l'Ordre

Justine Couturier-Desrochers, T. phys.; Isabelle Lapierre, pht; Judith Brillant, T. phys., B. Sc., LL. M.; Diane Breton, pht; Isabelle Dufort, pht, M. Sc., Pierre-Yves Lauzon, T. phys.

Consultant en pédagogie

François Cabana, pht, M. Sc.

Comment citer cet ouvrage : Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. (2025) *Référentiel des compétences des physiothérapeutes en rééducation pelvi-périnéale au Québec*. 46 p.

DÉFINITIONS

Le terme « **pelvi-périnéal** » a été retenu pour inclure les troubles urogynécologiques, sexuels et ano-rectaux.

Les termes « **femme** », « **féminin** », « **homme** » et « **masculin** » font référence au sexe biologique et sont employés pour simplifier la lecture du référentiel. La RPP est une pratique inclusive qui reconnaît et intègre les diversités de l'expression du genre.

Le terme « **biomécanique** » a été retenu pour inclure les aspects statique, dynamique, cinématique et cinétique impliqués dans les problématiques pelvi-périnéales.

Savoir-faire : mise en œuvre d'un savoir et d'une habileté pour une réalisation d'ordre pratique dans l'exercice d'une activité professionnelle¹.

Savoir-agir : capacité de recourir de façon appropriée à un ensemble de ressources internes ou externes, dans une situation donnée².

Savoir-être : capacité de produire des actions et des réactions adaptées pour une situation donnée³.

Ressources : ensemble des éléments internes (comme les connaissances, les habiletés cliniques, les attitudes et aptitudes) et externes (comme des appareillages, des documents de référence, des protocoles et réseaux d'expertises) qu'une professionnelle ou qu'un professionnel mobilise pour agir de manière compétente dans une situation donnée⁴.

Compétence : savoir-agir qui prend appui sur la mobilisation de diverses ressources⁴.

Sécurité des patients, des usagers et des clients : cadre d'activités organisées qui crée des cultures, des processus, des procédures, des comportements, des technologies et des environnements dans le contexte des soins de santé, aptes à réduire systématiquement et durablement les risques, l'occurrence de préjudices évitables, la probabilité d'erreurs et l'impact de préjudices quand ils se produisent⁵.

Drapeaux rouges : signes et symptômes liés au dépistage d'une pathologie sous-jacente grave ou qui pourrait nécessiter un diagnostic médical⁶.

Drapeaux jaunes : obstacles relatifs aux croyances et comportements en lien avec un problème de santé⁷.

1 Office québécois de la langue française — grand dictionnaire terminologique; entrée : « Savoir-faire »; <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8361460/savoir-faire> [consulté le 2024-12-02]

2 Office québécois de la langue française — grand dictionnaire terminologique; entrée : « Savoir-agir »; <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8358197/savoir-agir> [consulté le 2024-12-02]

3 SACO (Stratégies d'application des connaissances aux organisations). Savoir-être [Internet]. Laboratoire NT2 de l'UQAM [consulté le 2024-12-03]. Accessible au <http://www.saco.uqam.ca/definition/savoir-%C3%AAtre>

4 Office des professions du Québec. *Guide — Référentiel de compétences : Document pour soutenir l'élaboration, l'appropriation et l'actualisation des référentiels de compétences au sein des ordres professionnels québécois*. Gouvernement du Québec; 2021. 42 p.

5 Organisation mondiale de la santé. Sécurité des patients [Internet]. OMS; 11 septembre 2023 [consulté le 2024-12-03]. Accessible au <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

6 Leesar, PJ, Boissonnault, W, Domholdt, E, Roddey, T. *Documentation of red flags by physical therapists for patients with low back pain*. J Man Manip Ther. 2007;15(1):42-9. doi : 10.1179/106698107791090105

7 Kendall, NAS, Linton, SJ, Main, CJ (1997). *Guide to Assessing Psychosocial Yellow Flags in Acute Low Back Pain: Risk Factors for LongTerm Disability and Work Loss*. Accident Rehabilitation & Compensation Insurance Corporation of New Zealand and the National Health Committee. Wellington, NZ

MISE EN CONTEXTE

La rééducation pelvi-périnéale (RPP) en physiothérapie comporte certaines interventions invasives pour la cliente ou le client, notamment l'introduction d'un instrument ou d'un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus. Cette activité professionnelle réservée aux physiothérapeutes constitue un risque de préjudice pour les patientes et les patients.

Les formations offertes aux physiothérapeutes qui œuvrent en RPP sont diversifiées et relèvent d'organisations publiques et privées. Le niveau de compétence des physiothérapeutes auprès de cette clientèle peut donc varier considérablement pour prendre en charge une clientèle à haut risque de vulnérabilité.

Dans le but d'assurer sa mission de protection du public, l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) a entrepris des travaux afin d'établir un référentiel de compétences pour les physiothérapeutes qui traitent des clientes et des clients en RPP. Ce nouvel outil vise notamment à clarifier le niveau de connaissances attendu des physiothérapeutes qui offrent des soins et des services à cette clientèle.

L'Ordre a mis sur pied un groupe de travail afin d'identifier les compétences essentielles en physiothérapie pour prendre en charge diverses clientèles en RPP. Conformément aux meilleures pratiques en matière d'élaboration de référentiel de compétences, l'Ordre a également fait appel à divers professionnelles et professionnels et à des patientes et patients partenaires afin de valider le document produit par le groupe de travail.

PRINCIPES DIRECTEURS

Le *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada (2021)* du Groupe consultatif national en physiothérapie et le *National Physiotherapy Entry-to-Practice Curriculum Guidelines (2019)* du Conseil canadien des programmes universitaires de physiothérapie ont permis de situer les compétences des physiothérapeutes en lien avec la rééducation pelvi-périnéale.

Le présent référentiel a été élaboré en conformité avec le guide sur l'élaboration des référentiels de compétences (2021) produit par l'Office des professions du Québec.

Il s'appuie sur la notion de consentement libre, éclairé et continu. Une pratique factuelle qui s'appuie sur des données probantes ainsi qu'une approche biopsychosociale centrée sur la cliente et le client sont de mise en tout temps.

Comme mentionné aux articles 6 et 9 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie*, les membres de l'OPPQ doivent pratiquer selon les normes généralement reconnues par la science et la pratique de la physiothérapie au Québec. Ils doivent également détenir les connaissances et les compétences requises pour exercer leurs activités professionnelles.

Les apprentissages doivent se réaliser dans un milieu de formation permettant l'intégration et l'évaluation de l'ensemble des ressources et compétences nécessaires à la pratique de la RPP. Les éléments de compétence qui relèvent du savoir-faire, et certains éléments qui relèvent du savoir-être doivent être acquis dans un contexte pratique. Les heures de formation doivent être en majeure partie formelles au sens du *Règlement sur la formation continue obligatoire* de l'Ordre.

OBJECTIFS DU RÉFÉRENTIEL

- Identifier les compétences minimales attendues pour pratiquer la RPP en physiothérapie avec diverses clientèles.
- Encadrer l'affichage des membres qui traitent la clientèle RPP dans le répertoire des membres sur le site web de l'Ordre.
- Orienter l'Ordre dans sa mission de protection du public au regard des principaux mécanismes de régulation que sont le syndic, l'inspection professionnelle et la formation continue en ce qui a trait aux compétences des membres physiothérapeutes en RPP.

CHAMP D'EXERCICE DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

L'ensemble des activités des physiothérapeutes, notamment en ce qui concerne la recommandation de médicaments et les conseils nutritionnels, doivent s'inscrire dans le champ d'exercice de la physiothérapie tel que décrit à l'article 37 n° du *Code des professions* :

«évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique reliées aux systèmes neurologique, musculosquelettique et cardiorespiratoire, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal».

Conformément au *Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie*, les physiothérapeutes en RPP doivent travailler en interdisciplinarité et diriger la patiente et le patient vers une autre professionnelle ou un autre professionnel au besoin.

MÉTHODOLOGIE

L'élaboration du référentiel de compétences a suivi un processus rigoureux impliquant les étapes suivantes :

- 1 Identification des cadres conceptuels et des éléments de compétence en lien avec la pratique de la rééducation pelvi-périnéale en physiothérapie.
- 2 Validation externe auprès des différentes parties prenantes, soient des membres de l'OPPQ, du personnel du syndic, du service de l'admission et de la direction de l'inspection professionnelle de l'OPPQ, des représentantes et représentants universitaires et des patientes et patients partenaires (voir annexe 1).
- 3 Bonification du référentiel en fonction des commentaires reçus lors de la validation externe.

Dans le secteur de l'éducation, le principe de validation à 360 degrés peut être assimilé à une approche d'évaluation complète et collaborative qui implique différentes parties prenantes dans le processus d'évaluation et de développement de programmes éducatifs. Ce principe de validation, utilisé pour l'élaboration du présent référentiel, implique de considérer la multiplicité des sources de commentaires, les perspectives complémentaires et l'amélioration continue.

CONTINUUM DE FORMATION POUR L'ACQUISITION DES RESSOURCES À MOBILISER ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Le référentiel s'échelonne sur trois niveaux. Les troubles de santé seront employés pour guider l'affichage des membres physiothérapeutes au tableau de l'Ordre :

PRATIQUE DE LA RÉÉDUCATION PELVI-PÉRINÉALE		
<p>Ressources et compétences en lien avec la RPP lors de l'entrée à la pratique*</p> <ul style="list-style-type: none">les troubles urinaires chez la femmeles troubles urinaires chez l'homme	<p>Ressources et compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge :</p> <ul style="list-style-type: none">les douleurs pelvi-périnéales[#]les troubles gastro-intestinaux et ano-rectauxles prolapsus pelviens (incluant l'utilisation de pessaires)les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques[#]les troubles pelvi-périnéaux neurologiques[#]les clientèles particulières (p. ex., syndrome de fragilité, mutilation, personnes transgenres, oncologie, etc.)[#]	<p>Ressources et compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge :</p> <ul style="list-style-type: none">les douleurs pelvi-périnéales[#]les troubles gastro-intestinaux et ano-rectauxles prolapsus pelviens (incluant l'utilisation de pessaires)les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques[#]les troubles pelvi-périnéaux neurologiques[#]les clientèles particulières (p. ex., syndrome de fragilité, mutilation, personnes transgenres, oncologie, etc.)[#]

RPP : Rééducation pelvi-périnéale

* Les ressources et compétences acquises dans un curriculum de base d'entrée à la pratique en physiothérapie au Québec (sans cours universitaires optionnels) sont jugées insuffisantes pour pratiquer sécuritairement la rééducation pelvi-périnéale.

Selon le cas, des compétences, connaissances et habiletés additionnelles peuvent être pertinentes, fortement recommandées ou même requises pour pratiquer sécuritairement la RPP auprès de certaines clientèles vulnérables.

Les ressources et compétences dans un curriculum de base de maîtrise en physiothérapie au Québec (sans cours universitaires optionnels) sont jugées insuffisantes pour pratiquer sécuritairement la RPP.

Les physiothérapeutes qui ont une formation antérieure au programme de maîtrise (physiothérapeutes qui détiennent un baccalauréat en physiothérapie) ainsi que ceux formés à l'extérieur du Québec doivent s'assurer qu'ils possèdent les ressources et compétences correspondant au niveau d'entrée à la pratique avant d'entreprendre un parcours de formation leur permettant de prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme.

Les physiothérapeutes qui ont acquis les ressources et compétences pour prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme peuvent par la suite suivre une ou plusieurs formations du niveau avancé selon les préalables indiqués.

AFFICHAGE ET PUBLICITÉ EN LIEN AVEC LA RPP

Il est attendu que les physiothérapeutes affichent et publicisent leur expertise en RPP selon le niveau de compétence attendu pour les différentes clientèles.

Les messages ne doivent pas tromper le public ou être incomplets quant au niveau de compétence du physiothérapeute ou à l'étendue ou l'efficacité des services qu'il offre.

MISE À JOUR DU RÉFÉRENTIEL

Ce référentiel des compétences est un document évolutif. Étant donné la progression rapide de la pratique professionnelle des physiothérapeutes, le présent référentiel de compétences devrait être mis à jour en accord avec l'évolution des programmes universitaires d'entrée à la pratique, du référentiel de compétences des physiothérapeutes au Canada ainsi que des changements législatifs relatifs au champ d'exercice, aux activités réservées ainsi qu'aux activités autorisées aux professionnelles et professionnels de la physiothérapie québécois.

ENTRÉE À LA PRATIQUE EN PHYSIOTHÉRAPIE ET RPP

Ce niveau est intégré dans le curriculum de base de maîtrise en physiothérapie au Québec. Les ressources et compétences dans ce curriculum d'entrée à la pratique, sans cours universitaires optionnels, sont jugées insuffisantes pour permettre une pratique sécuritaire de la rééducation pelvi-périnéale.

Nombre d'heures de formation suggéré

Au moins 8 heures lors de la formation par le milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À l'entrée à la pratique, la ou le physiothérapeute est en mesure de considérer et d'intégrer les troubles pelvi-périnéaux actuels ou possibles dans sa démarche clinique auprès de toute clientèle adulte afin d'adapter sa prise en charge.

Il est en mesure de dépister certaines conditions qui nécessitent des interventions en rééducation pelvi-périnéale et de référer à une ou un physiothérapeute compétent en RPP lorsque nécessaire.

Activités réservées en physiothérapie

Bien que le *Code des professions* prévoit que l'introduction d'un instrument ou d'un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus est une activité réservée à l'ensemble des physiothérapeutes au Québec, le niveau de compétence à l'entrée à la pratique des physiothérapeutes, sans formation supplémentaire ou cours universitaires optionnels en RPP, est considéré comme insuffisant dans une perspective professionnelle pour exercer cette activité dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement en RPP.

Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliées à la pratique de la RPP pour le niveau d'entrée à la pratique en physiothérapie

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Expertise en physiothérapie	1.1 Adopter une approche centrée sur la cliente ou le client.	1.1.1 Agir d'une manière qui respecte le caractère unique, la diversité et l'autonomie de la cliente ou du client et qui est dans son intérêt supérieur.
	1.2 Assurer la sécurité physique et émotionnelle de la cliente ou du client.	1.2.1 Identifier les précautions, les contre-indications et les risques propres à la cliente ou au client.
	1.3 Effectuer l'évaluation de la cliente ou du client.	1.3.1 Interroger la cliente ou le client pour obtenir des renseignements pertinents sur son état de santé ainsi que sur ses facteurs personnels et environnementaux. 1.3.5 Identifier les problèmes de santé urgents qui nécessitent une attention immédiate et prendre les mesures appropriées.
	1.4 Établir un diagnostic et un pronostic.	1.4.6 Déterminer si l'orientation vers une ou un autre physiothérapeute et vers une autre professionnelle ou un autre professionnel de la santé est indiquée.
	1.5 Élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer un plan d'intervention.	1.5.4 Aider la cliente ou le client à développer des habiletés d'autogestion.
Érudition	6.1 Adopter une approche fondée sur les données probantes pour la pratique.	6.1.2 Intégrer le contexte de la cliente ou du client à la prise de décisions cliniques.
Professionalisme	7.4 Agir avec intégrité professionnelle.	7.4.3 Travailler dans les limites du champ de pratique de la physiothérapie et de son niveau de compétence personnelle.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP à l'entrée à la pratique en physiothérapie

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Décrire l'anatomie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes chez l'adulte.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Anatomie de base des muscles, des organes, des structures abdominales, périnéales et pelviennes, ainsi que des diverses enceintes (abdomen, grand bassin, petit bassin)• Relation avec les structures viscérales, conjonctives et neuromusculosquelettiques
<p>2 Décrire et expliquer la biomécanique abdominale, périnéale, pelvienne et de l'enceinte manométrique abdomino-pelvienne.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Rôle des muscles du plancher pelvien dans le contrôle neuromusculaire de la biomécanique abdomino-lombo-pelvienne• Synergies musculaires et aponévrotiques favorisant les contractions des muscles du plancher pelvien• Effets de la respiration et contrôle des augmentations de pression intra-abdominale par les muscles stabilisateurs et respiratoires
<p>3 Décrire la fonction musculaire du plancher pelvien dans ses diverses fonctions pelvi-périnéales.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Rôle des muscles du plancher pelvien dans le contrôle des systèmes urinaire, reproducteur et digestif• Rôle de soutien des organes pelviens
<p>4 Identifier et décrire les troubles pelvi-périnéaux les plus fréquemment rencontrés en physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none">a incontinence urinaire;b dysfonction du plancher pelvien chez la femme;c grossesse — problématiques prématernelles et post-partum.	<ul style="list-style-type: none">• Étiologie• Mécanismes pathophysiologiques• Données épidémiologiques (p. ex., prévalence et facteurs de risque)• Évolution naturelle• Présentation clinique générale (signes et symptômes, déficiences)• Diagnostics différentiels (reconnaissance des diagnostics principaux sans nécessairement approfondir leur gestion)• Prise en charge en physiothérapie (inclure des principes applicables à l'entrée en pratique)• Prise en charge médicale (principes de base incluant l'approche chirurgicale)

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>5 Nommer les troubles pelvi-périnéaux moins prévalents ou plus complexes rencontrés en physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none">a douleur sexuelle et pelvienne ainsi que les symptômes associés;b prolapsus d'organes pelviens;c dysfonctions ano-rectales (p. ex., incontinence fécale et constipation);d troubles pelvi-périnéaux pédiatriques;e troubles pelvi-périnéaux neurologiques.	<ul style="list-style-type: none">● Type/catégorie des troubles● Présentation clinique générale
<p>6 Reconnaître la dimension pelvi-périnéale dans l'évaluation et la prise en charge de problématiques autres en physiothérapie (troubles musculosquelettiques, neurologiques, cardiorespiratoires, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none">● Informations pertinentes en lien avec la dimension pelvi-périnéale lors d'une anamnèse● Examen subjectif spécifique à cette clientèle pour obtenir les informations pertinentes● Raisonnement clinique en vue d'un dépistage des troubles pelvi-périnéaux● Précautions et contre-indications en lien avec la dimension pelvi-périnéale lors du processus de réadaptation● Drapeaux rouges et jaunes permettant un diagnostic différentiel ou l'identification de certains facteurs pronostiques● Conseils généraux pour la prévention primaire ou secondaire en lien avec les troubles pelvi-périnéaux● Enseignement de l'autoévaluation de la contraction adéquate des muscles du plancher pelvien par voie externe● Référence à une ou un physiothérapeute compétent en RPP, lorsque requis
<p>7 Reconnaître le rôle du physiothérapeute en RPP et savoir quand s'y référer.</p>	
<p>8 Prodiguer de l'enseignement de base sur la santé pelvi-périnéale dans une perspective de prévention primaire et secondaire.</p>	

PRISE EN CHARGE DES TROUBLES URINAIRES

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle adulte (féminine et/ou masculine, selon sa formation) atteinte de troubles urinaires, afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de ces conditions.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP, si nécessaire.

Ce niveau de compétences est considéré suffisant pour exercer l'activité d'introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus dans le cadre d'une évaluation ou d'un traitement en RPP.

Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliés à la pratique de la RPP pour la prise en charge des troubles urinaires chez la femme et chez l'homme

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Expertise en physiothérapie	1.1 Adopter une approche centrée sur la cliente ou le client.	1.1.1 Agir d'une manière qui respecte le caractère unique, la diversité et l'autonomie de la cliente ou du client et qui est dans son intérêt supérieur. 1.1.3 Impliquer activement la cliente ou le client dans le processus décisionnel. 1.1.4 Habiliter la cliente ou le client à s'engager dans ses soins de santé. 1.1.5 Établir et maintenir un rapport de confiance avec la cliente ou le client. 1.1.6 S'assurer que la cliente ou le client donne un consentement éclairé et continu.
	1.2 Assurer la sécurité physique et émotionnelle de la cliente ou du client.	1.2.1 Identifier les précautions, les contre-indications et les risques propres à la cliente ou au client. 1.2.3 Appliquer des méthodes d'évaluation et d'intervention de manière à améliorer la sécurité et le confort de la cliente ou du client. 1.2.4 Surveiller l'état physique et émotionnel de la cliente ou du client durant les soins et réagir en conséquence.

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Expertise en physiothérapie (suite)	1.3 Effectuer l'évaluation de la cliente ou du client.	<p>1.3.1 Interroger la cliente ou le client pour obtenir des renseignements pertinents sur son état de santé ainsi que sur ses facteurs personnels et environnementaux.</p> <p>1.3.5 Identifier les problèmes de santé urgents qui nécessitent une attention immédiate et prendre les mesures appropriées.</p> <p>1.3.7 Choisir et exécuter les tests avec les outils de mesure appropriés.</p>
	1.4 Établir un diagnostic et un pronostic.	<p>1.4.1 Interpréter les résultats de l'évaluation et les autres données pertinentes.</p> <p>1.4.3 Établir un diagnostic en physiothérapie.</p> <p>1.4.4 Établir un pronostic provisoire.</p> <p>1.4.5 Déterminer si la physiothérapie est indiquée.</p> <p>1.4.6 Déterminer si l'orientation vers une ou un autre physiothérapeute ou vers une autre professionnelle ou un autre professionnel de la santé est indiquée.</p>
	1.5 Élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer un plan d'intervention.	<p>1.5.1 Établir les objectifs de traitement pour la physiothérapie.</p> <p>1.5.2 Déterminer un plan d'intervention.</p> <p>1.5.3 Mettre en œuvre des interventions planifiées.</p> <p>1.5.4 Aider la cliente ou le client à développer des habiletés d'autogestion.</p> <p>1.5.5 Surveiller l'état de la cliente ou du client durant les interventions et réagir en conséquence.</p> <p>1.5.6 Réévaluer l'état et les besoins de la cliente ou du client, lorsque pertinent.</p> <p>1.5.7 Modifier le plan d'intervention, lorsque pertinent.</p>
	1.6 Compléter ou transférer les soins.	1.6.1 Évaluer l'efficacité de l'intervention et l'atteinte des objectifs de la cliente ou du client.
Communication	2.1 Utiliser la communication orale et non verbale efficacement.	2.1.2 Faire preuve d'écoute active afin de gagner la confiance et de favoriser l'échange d'information.

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Collaboration	3.1 Promouvoir une approche intégrée des services aux clientes et clients.	3.1.1 Identifier les situations liées à la pratique qui peuvent bénéficier de soins en collaboration.
	4.6 Gérer l'information sur la pratique de manière sécuritaire et efficace.	4.6.1 Tenir des dossiers exhaustifs, exacts et opportuns sur les clientes et clients et la gestion de la pratique.
Érudition	6.1 Adopter une approche fondée sur les données probantes pour la pratique.	6.1.1 Intégrer les meilleures preuves disponibles à la prise de décisions cliniques. 6.1.2 Intégrer le contexte de la cliente ou du client à la prise de décisions cliniques. 6.1.3 Intégrer les connaissances et l'expérience personnelle à la prise de décisions cliniques.
	7.1 Respecter les exigences juridiques et réglementaires.	7.1.1 Se conformer aux lois fédérales et provinciales/territoriales applicables. 7.1.2 Se conformer aux exigences réglementaires. 7.1.3 Respecter la confidentialité et la vie privée, s'il y a lieu.
Professionnalisme	7.2 Se comporter de manière éthique.	7.2.3 Promouvoir les services de manière éthique.
	7.4 Agir avec intégrité professionnelle.	7.4.3 Traviller dans les limites du champ de pratique de la physiothérapie et de son niveau de compétence personnelle.

TROUBLES URINAIRES CHEZ LA FEMME

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme peuvent être effectués dans le cadre de cours universitaires (cours optionnel dans le curriculum à la maîtrise en physiothérapie, et cours dans un microprogramme de formation continue) et de cours offerts par des organismes privés.

Préalable

Ressources générales préalables à la RPP incluses dans le curriculum de maîtrise en physiothérapie au Québec.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 32 et 39 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Dans une perspective où des ressources et des compétences auraient été préalablement acquises auprès d'une clientèle masculine atteinte de troubles urinaires, de 7 heures à 14 heures peuvent être considérées comme suffisantes (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP pour traiter les troubles urinaires chez la femme

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes pertinentes aux troubles urinaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Notions anatomiques et physiologiques Anamnèse détaillée et spécifique aux troubles urinaires chez la femme Évaluation des signes et symptômes des troubles urinaires et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie Contre-indications et précautions à la prise en charge de troubles urinaires chez la femme Précautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections Implications personnelles, psychologiques et émotionnelles de l'approche
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie du système urinaire, incluant le contrôle neurologique somatique et autonome du bas appareil urinaire et des muscles du plancher pelvien.</p>	
<p>3 Consolider et approfondir les connaissances sur la pathophysiologie, l'épidémiologie des différents troubles urinaires, les principales pathologies associées et les facteurs de risque.</p>	
<p>4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des troubles urinaires, notamment l'investigation médicale, la pharmacologie, les chirurgies et les autres interventions.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes en employant les méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie) chez la femme Sélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associés Évaluation pelvi-périnéale et des structures reliées (abdominaux et autres) aux troubles urogynécologiques en lien avec les dysfonctions des muscles du plancher pelvien spécifiques aux troubles urinaires chez la femme Raisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés et spécifiques aux troubles urinaires chez la femme
<p>5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux troubles urinaires.</p>	
<p>6 Analyser les résultats de l'évaluation pour planifier l'intervention.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic de troubles urinaires chez la femme en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques pour le traitement conservateur des troubles urinaires et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec ces approches de traitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées à la problématique traitée et spécifiques aux troubles urinaires chez la femme Principaux agents électrophysiques pertinents aux troubles urinaires chez la femme : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à prévenir et à réduire les signes et symptômes des troubles urinaires chez la femme Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux troubles urinaires chez la femme Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la rééducation pelvi-périnéale en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».⁸</p>	<ul style="list-style-type: none"> Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu Considération des particularités ethniques et culturelles dans la prise en charge en RPP Importance de la pratique sensible aux traumatismes

TROUBLES URINAIRES CHEZ L'HOMME

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez l'homme peuvent être effectués dans le cadre de cours universitaires (cours optionnel dans le curriculum à la maîtrise en physiothérapie, et cours dans un microprogramme de formation continue) et de cours offerts par des organismes privés.

Préalable

Ressources générales préalables à la RPP incluses dans le curriculum de maîtrise en physiothérapie au Québec.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 32 heures et 39 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Dans une perspective où des ressources et des compétences auraient été préalablement acquises auprès d'une clientèle féminine atteinte de troubles urinaires, de 7 heures à 14 heures peuvent être considérées comme suffisantes (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

⁸ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP pour traiter les troubles urinaires chez l'homme

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes pertinentes aux troubles urinaires chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none">Notions anatomiques, physiologiques et pathophysiologiques avancées en lien avec les troubles urinaires chez l'homme
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie du système urinaire et sexuel propre à l'homme, incluant le contrôle neurologique somatique et autonome du bas appareil urinaire et des muscles du plancher pelvien.</p>	<ul style="list-style-type: none">Anamnèse détaillée et spécifique à la fonction urinaire chez l'hommeÉvaluation des signes et symptômes des troubles urinaires chez l'homme et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vieContre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les troubles urinaires chez l'hommePrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections
<p>3 Consolider et approfondir les connaissances sur la pathophysiologie, l'épidémiologie, les principales pathologies associées (notamment cancer de la prostate, hyperplasie bénigne de la prostate et prostatite), les comorbidités et les facteurs de risque impliqués dans les troubles urinaires chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none">Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les troubles urinaires chez l'hommeÉvaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en employant les méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation périnéale et anale, EMG de surface et échographie)Selection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associésÉvaluation pelvi-périnéale et des structures reliées (abdominaux et autres) aux troubles urinaires chez l'homme et en lien avec les dysfonctions des muscles du plancher pelvien spécifiques aux troubles urinaires chez l'hommeÉlaboration d'une approche préopératoire, lorsqu'indiquéeRaisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés spécifiques aux troubles urinaires chez l'homme
<p>4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des pathologies de la prostate (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies et leurs complications urinaires et sexuelles possibles).</p>	
<p>5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux troubles urinaires chez l'homme.</p>	

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux troubles urinaires chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques pour le traitement conservateur des troubles urinaires et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec ces approches de traitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux troubles urinaires chez l'homme
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Principaux agents électrophysiques : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie ● Programme éducatif adapté aux troubles urinaires et aux dysfonctions sexuelles chez l'homme (notamment médicaments, produits et accessoires d'adaptation) ● Programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes en lien avec les troubles urinaires chez l'homme
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux troubles urinaires chez l'homme ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la rééducation pelvi-périnéale en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà de la marge de l'anus ».⁹</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités ethniques et culturelles dans la prise en charge en RPP ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

⁹ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

RESSOURCES ET COMPÉTENCES AVANCÉES EN RPP

L'acquisition des ressources et le développement des compétences avancées en RPP peuvent être effectués dans le cadre de cours universitaires et de cours offerts par des organismes privés pour l'ensemble des clientèles de ce niveau.

Les physiothérapeutes peuvent choisir un programme ou suivre plusieurs formations individuelles afin d'acquérir les compétences pour traiter certaines conditions ou clientèles du niveau avancé.

Une ou un physiothérapeute peut donc détenir les ressources et compétences nécessaires pour traiter une ou plusieurs conditions ou clientèles spécifiques, et non l'ensemble des conditions ou clientèles pouvant nécessiter des interventions en RPP.

Il est attendu que la ou le physiothérapeute pourra traiter les conditions ou clientèles pour lesquelles elle ou il a été formé.

Jalons du profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada reliées à la pratique avancée de la RPP pour l'ensemble des conditions et clientèles

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Expertise en physiothérapie	1.1 Adopter une approche centrée sur la cliente ou le client.	1.1.1 Agir d'une manière qui respecte le caractère unique, la diversité et l'autonomie de la cliente ou du client et qui est dans son intérêt supérieur. 1.1.3 Impliquer activement la cliente ou le client dans le processus décisionnel. 1.1.4 Habiliter la cliente ou le client à s'engager dans ses soins de santé. 1.1.5 Établir et maintenir un rapport de confiance avec la cliente ou le client. 1.1.6 S'assurer que la cliente ou le client donne un consentement éclairé et continu.
	1.2 Assurer la sécurité physique et émotionnelle de la cliente ou du client.	1.2.1 Identifier les précautions, les contre-indications et les risques propres à la cliente ou au client. 1.2.3 Appliquer des méthodes d'évaluation et d'intervention de manière à améliorer la sécurité et le confort de la cliente ou du client. 1.2.4 Surveiller l'état physique et émotionnel de la cliente ou du client durant les soins et réagir en conséquence.

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Expertise en physiothérapie (suite)	<p>1.3 Effectuer l'évaluation de la cliente ou du client.</p>	<p>1.3.1 Interroger la cliente ou le client pour obtenir des renseignements pertinents sur son état de santé ainsi que sur ses facteurs personnels et environnementaux.</p> <p>1.3.5 Identifier les problèmes de santé urgents qui nécessitent une attention immédiate et prendre les mesures appropriées.</p> <p>1.3.7 Choisir et exécuter les tests avec les outils de mesure appropriés.</p>
	<p>1.4 Établir un diagnostic et un pronostic.</p>	<p>1.4.1 Interpréter les résultats de l'évaluation et les autres données pertinentes.</p> <p>1.4.3 Établir un diagnostic en physiothérapie.</p> <p>1.4.4 Établir un pronostic provisoire.</p> <p>1.4.5 Déterminer si la physiothérapie est indiquée.</p> <p>1.4.6 Déterminer si l'orientation vers une ou un autre physiothérapeute ou vers une autre professionnelle ou un autre professionnel de la santé est indiquée.</p>
	<p>1.5 Élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer un plan d'intervention.</p>	<p>1.5.1 Établir les objectifs de traitement pour la physiothérapie.</p> <p>1.5.2 Déterminer un plan d'intervention.</p> <p>1.5.3 Mettre en œuvre des interventions planifiées.</p> <p>1.5.4 Aider la cliente ou le client à développer des habiletés d'autogestion.</p> <p>1.5.5 Surveiller l'état de la cliente ou du client durant les interventions et réagir en conséquence.</p> <p>1.5.6 Réévaluer l'état et les besoins de la cliente ou du client, lorsque pertinent.</p> <p>1.5.7 Modifier le plan d'intervention, lorsque pertinent.</p>
	<p>1.6 Compléter ou transférer les soins.</p>	<p>1.6.1 Évaluer l'efficacité de l'intervention et l'atteinte des objectifs de la cliente ou du client.</p>
Communication	<p>2.1 Utiliser la communication orale et non verbale efficacement.</p>	<p>2.1.2 Faire preuve d'écoute active afin de gagner la confiance et de favoriser l'échange d'information.</p>

Domaine	Compétence essentielle	Jalon d'entrée à la pratique
Collaboration	3.1 Promouvoir une approche intégrée des services aux clientes et clients.	3.1.1 Identifier les situations liées à la pratique qui peuvent bénéficier de soins en collaboration.
	4.6 Gérer l'information sur la pratique de manière sécuritaire et efficace.	4.6.1 Tenir des dossiers exhaustifs, exacts et opportuns sur les clientes et clients et la gestion de la pratique.
Érudition	6.1 Adopter une approche fondée sur les données probantes pour la pratique.	6.1.1 Intégrer les meilleures preuves disponibles à la prise de décisions cliniques. 6.1.2 Intégrer le contexte de la cliente ou du client à la prise de décisions cliniques. 6.1.3 Intégrer les connaissances et l'expérience personnelle à la prise de décisions cliniques.
	7.1 Respecter les exigences juridiques et réglementaires.	7.1.1 Se conformer aux lois fédérales et provinciales/territoriales applicables. 7.1.2 Se conformer aux exigences réglementaires. 7.1.3 Respecter la confidentialité et la vie privée, s'il y a lieu.
Professionnalisme	7.2 Se comporter de manière éthique.	7.2.3 Promouvoir les services de manière éthique.
	7.4 Agir avec intégrité professionnelle.	7.4.3 Travailler dans les limites du champ de pratique de la physiothérapie et de son niveau de compétence personnelle.

DOULEURS PELVI-PÉRINÉALES CHEZ LA FEMME

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme sont prérequis. Selon les clientèles et les problématiques, des ressources et des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux, les prolapsus pelviens, et les douleurs chroniques sont pertinentes.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 21 heures et 35 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle féminine atteinte de douleur pelvi-périnéale afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de cette condition.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les douleurs pelvi-périnéales chez la femme

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes pertinentes aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec la fonction sexuelle Présentation de douleurs pelvi-périnéales communes (notamment douleurs gynécologiques, urologiques, gastro-intestinales et musculosquelettiques)
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie des divers systèmes impliqués dans les douleurs pelvi-périnéales chez la femme, notamment la nociception, la perception de la douleur et la sensibilisation du système nerveux en présence de douleur persistante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Anamnèse détaillée et spécifique aux douleurs pelvi-périnéales et aux dysfonctions sexuelles chez la femme Évaluation des signes et symptômes en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme
<p>3 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie, les comorbidités et les facteurs de risque en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Précautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme
<p>4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des douleurs pelvi-périnéales chez la femme (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies, autres interventions).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment périnée, région vulvaire, clitoris, bassin, coccyx) en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme, en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie)
<p>5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation pelvi-périnéale et des structures reliées (abdominaux et autres) aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme et en lien avec les dysfonctions des muscles du plancher pelvien Évaluation de la sensibilité et de la douleur (hypoesthésie, allodynie, hyperesthésie) au niveau pelvi-périnéal, incluant notamment le test de coton-tige, l'algométrie et les tests de provocation/mobilité nerveuse Évaluation des restrictions du tissu conjonctif en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme Sélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associés Raisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités et approches thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme, notamment les dilatateurs/accommodateurs et la désensibilisation progressive
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Approches médicamenteuses (indications, contre-indications, effets secondaires), lubrifiants et hydratants en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme ● Principaux agents électrophysiques en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie ● Programme éducatif en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez la femme, incluant notamment l'éducation en lien avec la douleur (<i>pain education</i>) et le fonctionnement sexuel, ainsi qu'un programme d'exercices ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place des moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux douleurs pelvi-périnéales chez la femme ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹⁰</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités psychologiques, émotionnelles, personnelles, familiales et culturelles dans la prise en charge des douleurs pelvi-périnéales chez la femme ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

¹⁰ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

DOULEURS PELVI-PÉRINÉALES CHEZ L'HOMME

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez l'homme sont prérequis. Selon les clientèles et les problématiques, des ressources et des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux, et les douleurs chroniques sont pertinentes.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 7 heures et 18 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle masculine atteinte de douleur pelvi-périnéale afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de cette condition.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes pertinentes aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec la fonction sexuelle chez l'homme Présentations des douleurs pelvi-périnéales communes (notamment douleurs urologiques, gastro-intestinales et musculosquelettiques) Anamnèse détaillée et spécifique aux douleurs pelvi-périnéales et aux dysfonctions sexuelles chez l'homme
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie des divers systèmes impliqués dans les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme, notamment la nociception, la perception de la douleur et la sensibilisation du système nerveux en présence de douleur persistante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des signes et symptômes en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme Précautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections
<p>3 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie, les comorbidités et les facteurs de risque en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme Évaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme, en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation anale, EMG de surface et échographie)
<p>4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des douleurs pelvi-périnéales chez l'homme (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies, autres interventions).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation pelvi-périnéale et des structures reliées (abdominaux et autres) aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme et en lien avec les dysfonctions des muscles du plancher pelvien Évaluation de la sensibilité et de la douleur (hypoesthésie, allodynie, hyperesthésie) au niveau pelvi-périnéal, incluant notamment l'algométrie et les tests de provocation/mobilité nerveuse
<p>5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associés Raisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Approches médicamenteuses en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme (indications, contre-indications, effets secondaires) ● Principaux agents électrophysiques en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie ● Programme éducatif en lien avec les douleurs pelvi-périnéales chez l'homme, incluant notamment l'éducation en lien avec la douleur (<i>pain education</i>) et le fonctionnement sexuel, ainsi qu'un programme d'exercices ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité du client afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux douleurs pelvi-périnéales chez l'homme ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹¹</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités psychologiques, émotionnelles, personnelles, familiales et culturelles dans la prise en charge des douleurs pelvi-périnéales chez l'homme ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

11 Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

TROUBLES GASTRO-INTESTINAUX ET ANO-RECTAUX

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme, selon la clientèle qui sera prise en charge, sont prérequis.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 14 heures et 24 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle atteinte de troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de ces conditions.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
1 Consolider et approfondir l'anatomie et la neurophysiologie des muscles et des tissus de la région intestinale et ano-rectale.	<ul style="list-style-type: none">Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux
2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie des divers systèmes impliqués dans les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux.	<ul style="list-style-type: none">Anamnèse détaillée et spécifique en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectauxÉvaluation des signes et symptômes des troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vieContre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectauxPrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections
3 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie, les comorbidités et les facteurs de risque en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux.	<ul style="list-style-type: none">Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectauxÉvaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment abdominaux, bassin, coccyx) en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux, ainsi que la pression ano-rectale, en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie, manométrie à ballonnet simple)
4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies, autres interventions).	<ul style="list-style-type: none">Sélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associésÉvaluation des habitudes de défécation, positionnement et techniques d'évacuationRaisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés
5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux.	

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Techniques manuelles externes et internes, massages abdominaux et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux ● Techniques du ballonnet, incluant l'hygiène ● Approches médicamenteuses (indications, contre-indications, effets secondaires) ● Suppléments et notions de base nutritionnelles en lien avec la consistance des selles ● Principaux agents électrophysiques : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes en lien avec les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente ou du client afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹²</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles dans la prise en charge des troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

12 Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

PROLAPSUS PELVIENS (INCLUANT L'UTILISATION DE PESSAIRES)

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme sont prérequis.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 16 heures et 21 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle atteinte de prolapsus pelvien afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de cette condition.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les prolapsus pelviens

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles et des tissus conjonctifs (fascias, ligaments, aponévroses et autres tissus de soutien) du plancher pelvien et des organes pelviens en lien avec les prolapsus pelviens.</p>	<ul style="list-style-type: none">Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les prolapsus pelviens
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie des divers systèmes impliqués dans les prolapsus pelviens.</p>	<ul style="list-style-type: none">Anamnèse détaillée et spécifique en lien avec les prolapsus pelviens
<p>3 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie, les comorbidités et les facteurs de risque en lien avec les prolapsus pelviens.</p>	<ul style="list-style-type: none">Évaluation des symptômes des prolapsus pelviens et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie
<p>4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des prolapsus pelviens (notamment investigations médicales, traitements pharmacologiques, chirurgies et leurs complications possibles).</p>	<ul style="list-style-type: none">Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les prolapsus pelviensPrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques, ainsi que notions de stérilisation et de prévention des infections spécifiques à l'utilisation des pessaires et des spéculums
<p>5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux prolapsus pelviens et à la détermination du pessaire approprié.</p>	<ul style="list-style-type: none">Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les problématiques de prolapsus pelvienÉvaluation pelvi-périnéale spécifique aux signes de prolapsus pelvien, y compris l'apparence et la qualité de la muqueuse vaginale par une inspection interne avec un spéculum, et les systèmes de quantification des prolapsus, notamment le POP-QConsolidation de l'évaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., taille de l'hiatus au repos et à la contraction par observation et échographie)Évaluation physique (posture et patron respiratoire) et pelvi-périnéale des structures reliées (diaphragme, abdominaux et autres) au prolapsus pelvien et en lien avec les dysfonctions des muscles du plancher pelvienSélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associésRaisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux prolapsus pelviens.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec ces approches de traitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Techniques manuelles externes et internes, exercices du plancher pelvien et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées au prolapsus pelvien
<p>8 Connaître et choisir les différents pessaires, et les utiliser pour la prise en charge conservatrice des prolapsus pelviens.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Insertion du pessaire et enseignement de l'insertion, du retrait, de l'entretien et de l'hygiène du pessaire, de la surveillance des signes d'effets néfastes, etc.
<p>9 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Médicaments et applications topiques, notamment hydratants, lubrifiants, hormonothérapie locale (indications, contre-indications) spécifiques aux problématiques de prolapsus pelviens
<p>10 Reconnaître le rôle du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Principaux agents électrophysiques : indications et précautions en lien avec les prolapsus pelviens
<p>11 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹³</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes en lien avec les prolapsus pelviens
<p>12 Connaître et intégrer les aspects légaux quant à l'évaluation médicale obligatoire en lien avec l'utilisation des pessaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement
<p>13 Reconnaître le rôle du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>14 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹³</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux prolapsus pelviens
<p>15 Connaître et intégrer les aspects légaux quant à l'évaluation médicale obligatoire en lien avec l'utilisation des pessaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>16 Reconnaître le rôle du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu
<p>17 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹³</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Considération des particularités ethniques et culturelles dans la prise en charge en RPP, incluant l'utilisation des pessaires
<p>18 Connaître et intégrer les aspects légaux quant à l'évaluation médicale obligatoire en lien avec l'utilisation des pessaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

¹³ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

TROUBLES PELVI-PÉRINÉAUX PÉDIATRIQUES

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme, selon la clientèle qui sera prise en charge, sont prérequis. Des ressources et des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux chez l'adulte sont fortement recommandées.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 7 heures et 13 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle atteinte de troubles pelvi-périnéaux pédiatriques afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de ces conditions.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques, ainsi que les notions embryologiques, de développement et de maturation spécifiques aux systèmes urinaire et ano-rectal.	<ul style="list-style-type: none">Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques
2 Consolider et approfondir les connaissances en lien avec le développement du contrôle des urines et des selles, et en lien avec le développement moteur.	<ul style="list-style-type: none">Connaissance et compréhension des problématiques souvent vues en pédiatrie, incluant les malformations congénitales amenant des troubles pelvi-périnéaux
3 Décrire la pathophysiologie, l'épidémiologie, les principales problématiques associées et les facteurs de risque en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques.	<ul style="list-style-type: none">Anamnèse détaillée auprès de l'enfant et de son parent ou tuteur, spécifique aux troubles pelvi-périnéaux pédiatriquesÉvaluation des signes et symptômes des troubles pelvi-périnéaux pédiatriques et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie
4 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des troubles pelvi-périnéaux pédiatriques (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies, autres interventions).	<ul style="list-style-type: none">Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriquesPrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques propres à une clientèle pédiatrique, et prévention des infections; notamment les indications, précautions et contre-indications à la palpation interne chez l'enfantInclusivité et implications ethniques, personnelles, familiales, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec la clientèle pelvi-périnéale pédiatriqueÉvaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques, en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie)Évaluation pelvi-périnéale et des structures reliées (abdominaux et autres) aux problématiques pédiatriques et en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques
5 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux troubles pelvi-périnéaux pédiatriques.	<ul style="list-style-type: none">Sélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associésRaisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiésConnaissance des principaux signes et symptômes d'abus chez la personne mineure

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>6 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux troubles pelvi-périnéaux pédiatriques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie
<p>7 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux troubles pelvi-périnéaux pédiatriques ● Modalités électrophysiques et comportementales (notamment alarmes d'enurésie, rétroaction biologique, électrostimulation), et principaux agents électrophysiques (indications, contre-indications, précautions, dosimétrie) ● Approches médicamenteuses (indications, contre-indications, effets secondaires) ● Suppléments et notions de base nutritionnelles en lien avec les troubles pelvi-périnéaux pédiatriques ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de l'enfant et de son parent ou tuteur afin de promouvoir leur adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>8 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux troubles pelvi-périnéaux pédiatriques ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>9 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Particularités éthiques et légales reliées au consentement aux soins pour une personne mineure ● Considération des particularités psychologiques, émotionnelles, personnelles, familiales et culturelles dans la prise en charge de la clientèle pelvi-périnéale pédiatrique ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes
<p>10 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹⁴</p>	

¹⁴ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

TROUBLES PELVI-PÉRINÉAUX NEUROLOGIQUES

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme, selon la clientèle qui sera prise en charge, sont prérequis.

Selon les clientèles et problématiques (niveau d'atteinte, niveau de la lésion neurologique, étendue de la symptomatologie ou chronicité de la condition), des ressources et des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux sont recommandées.

Nombre d'heures de formation suggéré

Entre 7 heures et 10 heures lors de la formation par un organisme privé ou un milieu universitaire (excluant le temps nécessaire aux modalités d'évaluation théorique et pratique).

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle atteinte de troubles pelvi-périnéaux neurologiques afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de ces conditions.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour traiter les troubles pelvi-périnéaux neurologiques

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>1 Consolider et approfondir les connaissances en neuroanatomie et en neurophysiologie en lien avec les fonctions urinaire, intestinale et sexuelle.</p>	<ul style="list-style-type: none">Notions neuroanatomiques et neurophysiologiques avancées en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques
<p>2 Consolider et approfondir les connaissances sur les différentes pathologies neurologiques.</p>	<ul style="list-style-type: none">Présentations cliniques spécifiques aux différentes pathologies neurologiques (incluant adaptations, cathétérisme)Anamnèse détaillée et spécifique aux troubles pelvi-périnéaux neurologiquesÉvaluation des signes et symptômes en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie
<p>3 Connaître les impacts des problématiques neurologiques sur les systèmes urinaire, intestinal et sexuel.</p>	<ul style="list-style-type: none">Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiquesPrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections (notamment cathétérisme)
<p>4 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie et les comorbidités en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques.</p>	<ul style="list-style-type: none">Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiquesÉvaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques, en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie)
<p>5 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale des troubles pelvi-périnéaux neurologiques (investigations médicales, pharmacologie, chirurgies, autres interventions).</p>	<ul style="list-style-type: none">Évaluation de la fonction neuromusculosquelettique de structures connexes au plancher pelvien (notamment abdominaux, diaphragme, membres inférieurs) pouvant avoir un impact sur les systèmes urinaire, intestinal et sexuel dans les troubles pelvi-périnéaux neurologiquesSélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métropolitaines, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associés
<p>6 Mener une évaluation en physiothérapie spécifique aux troubles pelvi-périnéaux neurologiques.</p>	<ul style="list-style-type: none">Raisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>7 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux troubles pelvi-périnéaux neurologiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités et approches thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux troubles pelvi-périnéaux neurologiques ● Approches médicamenteuses en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques (indications, contre-indications, effets secondaires) ● Principaux agents électrophysiques en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie ● Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente ou du client afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>8 Appliquer des modalités thérapeutiques en RPP et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les troubles pelvi-périnéaux neurologiques.</p>	
<p>9 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	
<p>10 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux troubles pelvi-périnéaux neurologiques ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>11 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹⁵</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles dans la prise en charge des troubles pelvi-périnéaux neurologiques ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

¹⁵ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

CLIENTÈLES PARTICULIÈRES (SYNDROME DE FRAGILITÉ, MUTILATION, PERSONNE TRANSGENRE, ONCOLOGIE, ETC.)

Préalable

L'acquisition des ressources et le développement des compétences en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou chez l'homme, selon la clientèle qui sera prise en charge, sont prérequis. Selon les clientèles et les problématiques, des ressources et des compétences avancées en RPP pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les troubles gastro-intestinaux et ano-rectaux, et pour les physiothérapeutes désirant prendre en charge les prolapsus pelviens et les douleurs pelvi-périnéales, sont requises.

Nombre d'heures de formation suggéré

Variable selon la clientèle et la problématique.

Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence

À cette étape de son parcours, la ou le physiothérapeute peut prendre en charge une clientèle particulière (syndrome de fragilité, mutilation, personne transgenre, oncologie, etc.) afin de maximiser le rendement fonctionnel, d'améliorer la qualité de vie et de réduire les répercussions biopsychosociales de la condition.

Selon la problématique, elle ou il est également en mesure d'orienter ou de diriger la personne vers une ou un physiothérapeute avec une formation avancée en RPP qu'elle ou qu'il ne détient pas, si nécessaire.

Objectifs du parcours de formation et ressources à mobiliser en RPP avancée pour intervenir auprès de clientèles particulières

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
1 Consolider et approfondir l'anatomie et la physiologie des muscles du plancher pelvien, des organes, et des structures abdominales, périnéales et pelviennes pertinentes en lien avec les clientèles particulières.	<ul style="list-style-type: none">Notions anatomiques et physiologiques avancées en lien avec les clientèles particulières
2 Connaître la terminologie en lien avec les problématiques spécifiques.	<ul style="list-style-type: none">Anamnèse détaillée et spécifique aux clientèles particulières
3 Consolider et approfondir les connaissances de la physiologie des divers systèmes impliqués en lien avec les clientèles particulières.	<ul style="list-style-type: none">Évaluation des signes et symptômes en lien avec les clientèles particulières et de leurs impacts sur la fonction et la qualité de vie
4 Consolider et approfondir les connaissances sur l'épidémiologie, les comorbidités, les facteurs de risque et les facteurs aggravants en lien avec les clientèles particulières.	<ul style="list-style-type: none">Contre-indications et précautions aux approches conservatrices en lien avec les clientèles particulièresPrécautions hygiéniques, éthiques et cliniques, et prévention des infections
5 Reconnaître le processus diagnostique et la prise en charge médicale et psychologique des clientèles particulières (investigations médicales, pharmacologie, séquences hormonales et chirurgicales, autres interventions).	<ul style="list-style-type: none">Inclusivité et implications ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles en lien avec les clientèles particulièresÉvaluation des muscles du plancher pelvien et des structures adjacentes (notamment bassin, coccyx) en lien avec les clientèles particulières en employant des méthodes objectives externes et intracavitaires (p. ex., observation, palpation vaginale et anale, EMG de surface et échographie)Évaluation de la fonction neuromusculosquelettique de structures connexes au plancher pelvien (notamment abdominaux, diaphragme, membres inférieurs) pouvant avoir un impact sur les systèmes urinaire, intestinal et sexuel chez les clientèles particulièresSélection des méthodes d'évaluation les plus appropriées en fonction des propriétés métrologiques, des risques, des avantages et des coûts qui leur sont associésRaisonnement clinique et diagnostic en physiothérapie selon les signes et symptômes identifiés
6 Mener une évaluation en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux clientèles particulières.	

Objectifs spécifiques ciblés par le parcours de formation	Ressources qui doivent être acquises ou mobilisées
<p>7 En lien avec le raisonnement clinique, établir un plan de traitement en physiothérapie pelvi-périnéale spécifique aux clientèles particulières.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Plan de traitement cohérent avec les signes, les symptômes et le diagnostic en physiothérapie ● Techniques manuelles externes et internes, et autres modalités et approches thérapeutiques (autres qu'agents électrophysiques) adaptées aux clientèles particulières ● Approches médicamenteuses (indications, contre-indications, effets secondaires) ● Principaux agents électrophysiques : indications, contre-indications, précautions, dosimétrie ● Programme éducatif adapté et programme d'exercices visant à réduire les signes et symptômes chez les clientèles particulières ● Encouragement à l'autoprise en charge et mise en place de moyens pour améliorer l'autoefficacité de la cliente ou du client afin de promouvoir son adhésion au plan de traitement ● Réévaluation et suivi, mesures de résultats et outils de mesure
<p>8 Appliquer des modalités thérapeutiques et reconnaître les précautions et contre-indications en lien avec les clientèles particulières.</p>	
<p>9 Évaluer les résultats de l'intervention et recommander les modifications appropriées.</p>	
<p>10 Reconnaître le rôle de la ou du physiothérapeute en RPP et savoir quand référer à une ou un physiothérapeute détenant une expertise pertinente à la clientèle concernée, ou à une professionnelle ou un professionnel de la santé d'une autre discipline (c.-à-d. médecins généralistes et spécialistes, personnel infirmier, psychologues et sexologues).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Intradisciplinarité entre physiothérapeutes avec expertises variées et interdisciplinarité entre professionnelles et professionnels de la santé de diverses disciplines associées aux clientèles particulières ● Importance de faire de la formation continue et de rester à l'affût de l'état des données probantes et des guides de recommandations cliniques en vigueur, en tenant compte des déterminants sociaux et globaux pouvant influencer la pratique
<p>11 Intégrer les particularités éthiques et légales ainsi que l'importance du consentement en lien avec la pratique de la RPP en physiothérapie, notamment en ce qui concerne l'activité réservée d'« introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus ».¹⁶</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Importance de l'obtention d'un consentement libre, éclairé et continu ● Considération des particularités ethniques, personnelles, culturelles, psychologiques, émotionnelles et sexuelles dans la prise en charge des clientèles particulières ● Importance de la pratique sensible aux traumatismes

¹⁶ Article 37.1, paragraphe 3 du *Code des professions*.

ANNEXE 1

SOMMAIRE DU PROCESSUS DE VALIDATION EXTERNE

Groupes consultés	Objectifs	Types de consultation
Les directions et services concernés par le référentiel au sein de l'OPPQ, incluant le syndic, la direction de l'inspection professionnelle et le service de l'admission	S'assurer que le référentiel est convivial et qu'il sera facilement exploitable dans le cadre de leur travail.	<p>Groupe de discussion</p> <p>Technique d'entrevue semi-dirigée qui utilise un ensemble de questions préparées tout en laissant de la place à d'autres questions et des réflexions spontanées au cours de l'entretien.</p>
Représentantes et représentants des programmes universitaires du curriculum baccalauréat-maîtrise en physiothérapie au Québec	S'assurer que le référentiel est en accord avec les programmes de formation initiale au Québec.	<p>Groupe de discussion</p> <p>Technique d'entrevue semi-dirigée qui utilise un ensemble de questions préparées tout en laissant de la place à d'autres questions et des réflexions spontanées au cours de l'entretien.</p>
Professionnelles et professionnels en exercice de la physiothérapie au Québec	<p>Valider la clarté, la cohérence, la pertinence et l'application des informations contenues dans le référentiel, notamment au regard des niveaux de compétence afin de permettre aux physiothérapeutes d'évaluer leur niveau de compétence en RPP.</p> <p>S'assurer que l'affichage des niveaux de compétence permet de diriger la cliente ou le client à la bonne ou au bon physiothérapeute en RPP.</p>	<p>Questionnaire</p> <p>Permet d'atteindre un large public et de recueillir des données quantitatives, complétant ainsi les informations qualitatives issues des groupes de discussion, dans le but de fournir une vision objective des différents aspects du référentiel.</p>
Validation auprès de personnes du public ou patientes et patients partenaires	<p>Connaître leur expérience lors de la recherche de services de physiothérapie en RPP.</p> <p>Vérifier si l'affichage des membres permet de s'orienter vers la bonne ou le bon physiothérapeute en RPP.</p>	<p>Entretien individuel</p> <p>Permet d'entendre les attentes, besoins et expériences lors de la recherche de services de physiothérapie en RPP.</p>
Membres du conseil d'administration de l'OPPQ	<p>S'assurer que le référentiel répond au mandat initial et identifier les éléments à considérer en vue d'une éventuelle adoption du document.</p> <p>Recueillir les commentaires sur le vocabulaire, la clarté et la structure de l'outil.</p>	<p>Consultation</p> <p>Vise à recueillir des avis et des recommandations. Cette approche est caractérisée par une interaction formelle et ciblée, souvent réalisée à des étapes critiques du projet pour en assurer l'alignement avec les besoins des utilisateurs finaux et les exigences réglementaires ou institutionnelles.</p>

RÉFÉRENTIEL DES COMPÉTENCES DES PHYSIOTHÉRAPEUTES EN RÉÉDUCATION PELVI-PÉRINÉALE AU QUÉBEC



Mai 2025

La reproduction est autorisée avec la mention de la source.

ISBN : 978-2-9812541-5-3

