

Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada

Octobre 2009

Partenaires du projet

Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie

Conseil canadien pour l'agrément des programmes universitaires de physiothérapie

Association canadienne de physiothérapie

Conseil canadien des programmes universitaires de physiothérapie



National Physiotherapy
Advisory Group

Groupe consultatif national
en physiothérapie

Remerciements

Le *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada* (le *Profil*) a pu voir le jour grâce à la collaboration de nombreuses personnes et d'autant d'organismes. Cette initiative du Groupe consultatif national en physiothérapie a été dirigée par l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie (l'Alliance). Les organismes qui y ont participé sont notamment le Conseil canadien pour l'agrément des programmes universitaires de physiothérapie (CCAPUP), l'Association canadienne de physiothérapie (ACP) et le Conseil canadien des programmes universitaires de physiothérapie.

Le Groupe directeur, formé de Cathryn Beggs, Katherine Berg, Shari Hughes, Dianne Millette, Margaret Mousseau et Joseph Vibert, a assuré la direction du projet.

Un Groupe de travail dévoué, réunissant des physiothérapeutes de partout au pays, représentant les secteurs éducatif, professionnel, réglementaire et de l'agrément, y a contribué par son expertise. Le Groupe de travail était composé de Victor Brittain (C.-B.), Nichole Brown (SK), Fiona Campbell (ON), Simon Cooke (AB), Jason Coolen (C.-B.), Gaétan Coulombe (QC), Sandra Curwin (N.-É.), Vanina Dal Bello-Hass (SK), Julie Gonzales (N.-B.), Peter Goyert (C.-B.), Sean Gupta (MB), Tony Hallam (C.-B.), Anne Harris (C.-B.), Diana Hopkins-Rosseel (ON), Sandra Mann (T.-N.-O.), Joe Putos (ON), Swapnil Rege (N.-B.), Susan Rubinoff (YT), Melissa Sullivan (T.-N.-L.) et de Terry Wilson (ON).

Nous remercions aussi particulièrement les participants au sondage de validation et aux consultations qui ont été utilisés pour la réalisation du *Profil*.

Kelly Piasentin, de la firme Stratégies en évaluation (*Assessment Strategies Inc.*), a agi comme consultante de projet. Tous ceux et celles qui ont participé à l'élaboration du *Profil* saluent la grande qualité de son travail de supervision et l'aide qu'elle a apportée et les ont grandement appréciées.

Table des matières

I.	Introduction et arrière-plan	4
	i. Objectif et utilisation visés pour le Profil	
	ii. Élaboration du Profil	
II.	Contexte de pratique	5
	i. Description de la pratique de la physiothérapie	
	ii. Contextes de pratique	
	iii. Hypothèses	
III.	Rôles du physiothérapeute	5
	1. Expert	7
	2. Communicateur	10
	3. Collaborateur	11
	4. Gestionnaire	12
	5. Défenseur	13
	6. Praticien érudit	14
	7. Professionnel	15
	Glossaire	16
	Références	18
	Annexe A : Élaboration du Profil	19
	Annexe B : Contextes de pratique	21

I. Introduction et arrière-plan

i. Objectif et utilisation visés pour le Profil

Ce profil de compétences de troisième génération¹ (ci-après appelé le « *Profil* ») est un document de base qui décrit les compétences essentielles^G, (c.-à-d. les connaissances, les compétences et les attitudes) nécessaires aux physiothérapeutes au Canada, au début et dans la poursuite de leur carrière. Le *Profil* fournit également aux physiothérapeutes des directives permettant de mettre pleinement à profit leurs compétences au fil du temps².

Le *Profil* est le reflet de la diversité de la pratique en physiothérapie. Il contribue à l'évolution de la profession dans le contexte de la nature changeante des environnements de pratique et des avancées dans la pratique fondée sur l'expérience et les faits^G.

Ce document sera utile à un large éventail de parties prenantes; il a toutefois été conçu à l'usage des gens de la profession et vise aussi à renseigner le public sur les rôles et les compétences des physiothérapeutes au Canada.

ii. Élaboration du Profil

Le *Profil* a été préparé dans le cadre de la réalisation d'un projet en cinq phases, au cours duquel on a consulté des physiothérapeutes de tout le Canada et recueilli les commentaires des membres des groupes de travail et des groupes directeurs (pour les détails relatifs à la méthodologie du projet, consultez l'annexe A).

Le cadre du *Profil* est une adaptation du *Cadre de compétences des médecins CanMEDS*, réalisé par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Frank, 2005). Le cadre CanMEDS décrit les compétences de base des médecins et se décline en thèmes gravitant autour de sept grands rôles ou compétences : *expert médical (rôle central)*, *communicateur*, *collaborateur*, *gestionnaire*, *promoteur de la santé*, *praticien érudit et professionnel*. La décision d'adapter le cadre CanMEDS à la profession de physiothérapie repose sur les critères suivants : (a) le cadre est fondé sur les preuves scientifiques, motivé par les besoins et ses résultats ont été mesurés; des efforts considérables ont été déployés en recherche pour sa réalisation et sa mise en œuvre (Rourke & Frank, 2005) et (b) il a recours à un vocabulaire commun à toutes les professions de la santé, ce qui vient appuyer les éventuelles initiatives de collaboration interprofessionnelle (Verma, Patterson et Medves, 2006).

Les sept rôles des physiothérapeutes au Canada comprennent le rôle central d'expert, comprenant ceux de *communicateur*, *collaborateur*, *gestionnaire*, *défenseur*, *praticien érudit et professionnel*. Si ces rôles sont représentés séparément dans le *Profil*, il est reconnu qu'ils peuvent se chevaucher à n'importe quel moment dans le contexte de la pratique de la physiothérapie et que, pour une pratique sûre et efficace, des compétences dans l'ensemble des sept rôles doivent être démontrées. Le cadre du *Profil* comporte quatre niveaux, soit :

1. Les rôles
2. La définition
3. Les compétences principales^G
4. Les compétences habilitantes^G

1 Ce profil remplace le *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada (2004)* et le *Profil des compétences du physiothérapeute débutant au Canada (1998)*.

2 Les organismes de réglementation auront aussi des normes de pratique décrivant les attentes de rendement pour la pratique professionnelle, qui englobent souvent des lois et règlements provinciaux ou territoriaux, des normes de pratique nationales ou provinciales et des codes d'éthique.

Note : Les mots accompagnés d'un petit « G » sont définis dans le glossaire.

II. Contexte de pratique

i. Description de la pratique de la physiothérapie

Les physiothérapeutes sont des praticiens en soins de santé primaires^G qui consultent leurs clients et d'autres personnes et collaborent avec eux afin d'offrir des services centrés sur le client. Les physiothérapeutes contribuent à garder les personnes productives durant toute leur vie en maximisant leur fonction et en améliorant leur qualité de vie. Grâce à une pratique fondée sur l'expérience et les faits, ils peuvent prévenir, évaluer et traiter les effets qu'une blessure, la douleur, une maladie ou un problème de santé peuvent avoir sur le mouvement, la fonction et l'état de santé des clients. Les physiothérapeutes œuvrent en pratique indépendante ou font partie d'équipes interprofessionnelles^G dans le cadre du continuum des soins primaires à tertiaires.

ii. Contextes de pratique

Les physiothérapeutes travaillent dans divers contextes de pratique, notamment en fonction du type de clientèle, des secteurs de pratique, du type et des objectifs poursuivis par les services de physiothérapie offerts, du milieu de pratique et des modèles de financement. Les contextes de pratique sont liés entre eux et influent également sur le rôle et sur les compétences nécessaires au physiothérapeute pour une pratique sûre et efficace (pour les détails relatifs aux contextes de pratique, voir l'annexe B).

iii. Hypothèses

De nombreuses hypothèses universelles s'appliquent aux compétences décrites dans le *Profil* :

1. les physiothérapeutes ne dispensent que des soins centrés sur le client et n'agissent qu'avec le consentement éclairé^G de ce client;
2. la pratique de la physiothérapie est fondée sur l'expérience et les faits; et,
3. la sécurité du client est primordiale.

Pour certaines des compétences habilitantes décrites dans le *Profil*, ces hypothèses ont été réitérées lorsqu'il semblait nécessaire de les mettre encore davantage en évidence.

III. Rôles du physiothérapeute

1. **Expert** – En tant qu'experts de la fonction et de la mobilité, les physiothérapeutes intègrent tous les rôles du physiothérapeute pour agir comme chefs de file de la promotion, de l'amélioration et du maintien de la mobilité, de la santé et du bien-être des Canadiens.
2. **Communicateur** – Les physiothérapeutes communiquent efficacement pour créer des relations professionnelles avec les clients, leur famille, les fournisseurs de soins et autres parties prenantes.
3. **Collaborateur** – Les physiothérapeutes travaillent efficacement, en collaboration, à promouvoir la pratique interprofessionnelle et à obtenir des soins de qualité optimale pour les clients.
4. **Gestionnaire** – Les physiothérapeutes assurent la gestion de leur temps, des ressources et des priorités à tous les niveaux pour leur pratique et pour assurer une pratique viable de la physiothérapie dans l'ensemble.
5. **Défenseur** – Les physiothérapeutes utilisent leur savoir et leur expertise de façon responsable pour promouvoir la santé et le bien-être de leurs clients individuels, des collectivités, de la population en général et de la profession.

6. **Praticien érudit** – Les physiothérapeutes sont engagés dans la formation continue, dans le but d'améliorer les résultats^G chez leurs clients, et ce par la recherche, la création, l'application, la diffusion et la transposition du savoir dans la pratique de la physiothérapie.
7. **Professionnel** – Les physiothérapeutes s'engagent à agir dans le meilleur intérêt du client et de la société par des pratiques conformes à la déontologie, par le respect de la réglementation encadrant la profession et par des normes comportementales personnelles élevées.

1. Expert

En tant qu'experts de la fonction et de la mobilité, les physiothérapeutes intègrent tous les rôles du physiothérapeute pour agir comme chefs de file de la promotion, de l'amélioration et du maintien de la mobilité, de la santé et du bien-être des Canadiens.

Compétences principales	Compétences habilitantes
1.1 Consulte le client afin d'obtenir des renseignements sur sa santé, ses antécédents en la matière, les interventions déjà subies et les résultats qui en ont découlé.	1.1.1 Recueille et analyse des renseignements contextuels pertinents à la santé du client.
	1.1.2 Établit les attentes du client face aux services de physiothérapie ^G .
	1.1.3 Recueille et analyse les renseignements sur la santé du client provenant d'autres sources (p. ex. anciens dossiers de santé, autres professionnels de la santé, collègues, membres de la famille).
	1.1.4 Recueille et analyse les renseignements liés aux capacités fonctionnelles antérieures du client, à ses capacités physiques et à sa participation.
	1.1.5 Identifie les facteurs propres au client et les facteurs environnementaux affectant ses capacités fonctionnelles, ses capacités physiques et sa participation.
1.2 Recueille des données d'évaluation^G pertinentes pour les besoins du client et pour la pratique de la physiothérapie.	1.2.1 Choisit les méthodes quantitatives et qualitatives et les mesures à mettre en place en fonction d'une pratique fondée sur l'expérience et les faits.
	1.2.2 Renseigne le client sur la nature et les objectifs de l'évaluation et sur tous les risques ^G notables qui s'y rattachent.
	1.2.3 Effectue de manière sécuritaire une évaluation en physiothérapie, en tenant compte du consentement du client, des indications, des guides de pratique, des limites et des considérations risques-avantages propres au client.
	1.2.4 Exerce une surveillance de l'état de santé du client et de tout changement notable au cours de l'évaluation et, au besoin, prend les mesures qui s'imposent.

Compétences principales

Compétences habilitantes

1.3 Analyse les constatations de cette évaluation.	1.3.1	Identifie la nature et l'étendue de l'invalidité du client, ses limites d'activité et les restrictions à sa participation dans le contexte des besoins de ce client.
	1.3.2	Identifie le soutien et les obstacles environnementaux et personnels propres au client.
	1.3.3	Établit des relations entre les diverses constatations résultant de son évaluation.
1.4 Élabore un diagnostic^c et un pronostic en physiothérapie.	1.4.1	Établit un diagnostic en physiothérapie en fonction des constatations découlant de l'analyse de l'évaluation du client.
	1.4.2	Identifie la nécessité et la valeur potentielle d'une intervention par un physiothérapeute.
	1.4.3	Discute du diagnostic et du pronostic en physiothérapie avec le client et avec d'autres professionnels de la santé.
1.5 Élabore et recommande une stratégie d'intervention.	1.5.1	Détermine et classe en fonction des priorités, avec le client, les résultats attendus en fonction de son évaluation et d'une pratique fondée sur l'expérience et les faits.
	1.5.2	Recommande une approche thérapeutique harmonisée aux besoins et objectifs du client, en fonction des ressources disponibles.
	1.5.3	Détermine si les services de physiothérapie ne sont pas nécessaires ou sont indiqués, et dirige le patient vers d'autres services au besoin.
	1.5.4	Fixe des objectifs spécifiques, mesurables, axés sur des mesures concrètes, réalistes et précises dans le temps.
	1.5.5	Choisit les interventions fondées sur l'expérience et les faits en accord avec les objectifs du client, son état général de santé, ses besoins fonctionnels et les résultats de son évaluation.

Compétences principales

Compétences habilitantes

1.6 Met en œuvre ces interventions.

- 1.6.1 Oriente le client vers le milieu de pratique pertinent et le renseigne sur les services ou les politiques qui s'y rattachent (p. ex. les lieux, la durée des interventions, leur fréquence et leur coût; présente au client le personnel qui participera à ses soins; le renseigne sur la fin du service).
- 1.6.2 Effectue les interventions en physiothérapie^G avec le consentement du client, de manière sécuritaire et efficace.
- 1.6.3 Établit les besoins du client en termes de supervision et met en place les mécanismes de contrôle appropriés au cours des interventions en physiothérapie.
- 1.6.4 Éduque le client en matière de promotion de la santé, d'autogestion de sa santé et le renseigne sur les services pertinents à sa condition particulière.
- 1.6.5 Assure la continuité de la prestation de services de physiothérapie, là où les ressources le permettent (communique par exemple avec les physiothérapeutes et les autres professionnels de la santé partageant la responsabilité de la prestation de soins; assure des services de remplacement au besoin).

1.7 Évalue l'efficacité^G de ces interventions.

- 1.7.1 Discute avec le client sur la nature, les objectifs et les constatations de l'évaluation continue et sur les résultats obtenus.
- 1.7.2 Assure la surveillance des réactions du client et des changements à son état de santé à la suite des interventions et les modifie en conséquence.
- 1.7.3 Évalue l'efficacité de la stratégie d'intervention de façon continue à l'aide des mesures de résultats^G appropriés.
- 1.7.4 Consulte le client en vue de redéfinir les objectifs et de modifier ou d'interrompre la stratégie d'intervention si nécessaire.

1.8 Complète les services de physiothérapie.

- 1.8.1 Élabore, en consultation avec le client, un plan en vue de compléter la prestation des services de physiothérapie.
- 1.8.2 Évalue l'état du client avant la fin du service de physiothérapie et le compare à celui constaté lors de l'évaluation.
- 1.8.3 Cesse l'intervention en physiothérapie tel que prévu ou à la demande du client.
- 1.8.4 Communique avec le client concernant la fin du service (recommande par exemple des options de service ou un plan d'autogestion).

2. Communicateur

Les physiothérapeutes communiquent efficacement pour créer des relations professionnelles avec les clients, leur famille, les fournisseurs de soins et autres parties prenantes.

Compétences principales	Compétences habilitantes
2.1 Grâce à une communication efficace, crée, construit et entretient une relation professionnelle fondée sur la confiance et sur l'éthique.	<p>2.1.1 Fait preuve de sensibilité à la personnalité unique de chacun.</p> <p>2.1.2 Écoute efficacement et facilite la discussion afin de susciter un échange réciproque d'information.</p> <p>2.1.3 Démonstre une sensibilité aux comportements de soi et aux réactions des autres et adapte sa façon de communiquer en conséquence.</p> <p>2.1.4 Respecte la confidentialité, la vie privée et l'autonomie des clients.</p>
2.2 Repère, analyse, note, applique, relaie et partage l'information.	<p>2.2.1 Recherche et rassemble de l'information des clients et d'autres sources en vue de contribuer à une prise de décision partagée et réfléchie.</p> <p>2.2.2 Pose des questions claires et incite à ce qu'on lui en pose.</p> <p>2.2.3 Fournit de l'information et répond aux questions de façon sincère, objective, sensible, empathique et respectueuse.</p>
2.3 Utilise efficacement les communications verbales, non verbales, écrites et électroniques.	<p>2.3.1 Produit et tient à jour des dossiers lisibles, exacts et appropriés satisfaisant les exigences réglementaires (qui peuvent être par exemple en format imprimé ou électronique, et en fonction de l'équipement ou au sujet du client).</p> <p>2.3.2 Présente efficacement l'information concernant les soins au client et la prestation de services de physiothérapie.</p>

3. Collaborateur

Les physiothérapeutes travaillent efficacement, en collaboration, à promouvoir la pratique interprofessionnelle et à obtenir des soins de qualité optimale pour les clients.

Compétences principales	Compétences habilitantes
3.1 Établit et maintient des relations interprofessionnelles qui favorisent une collaboration efficace, centrée sur le client^c.	<p>3.1.1 Démontre une compréhension des rôles, des responsabilités et des divers points de vue des membres de l'équipe et les respecte.</p> <p>3.1.2 Intègre les connaissances et une compréhension du rôle du physiothérapeute et des autres professionnels dans la prestation de soins centrés sur le client.</p> <p>3.1.3 Consulte et partage en temps opportun l'information pertinente avec les clients, les autres professionnels de la santé et tous les individus ou groupes concernés.</p> <p>3.1.4 Favorise une prise de décision commune active et réfléchie.</p> <p>3.1.5 Favorise la collaboration avec les tiers pertinents.</p>
3.2 Collabore avec les autres en vue de prévenir, de gérer et de dénouer les conflits.	<p>3.2.1 Identifie les enjeux susceptibles de contribuer à l'émergence de conflits entre le physiothérapeute et le client ou entre les membres de l'équipe (reconnait par exemple que les croyances, les perceptions et les valeurs de chacun peuvent contribuer à des tensions interprofessionnelles).</p> <p>3.2.2 Prend rapidement en charge les conflits.</p> <p>3.2.3 Démontre une attitude respectueuse envers ses collègues et les membres de l'équipe interprofessionnelle.</p> <p>3.2.4 Emploie des techniques collaboratives pour la résolution de conflits.</p>

4. Gestionnaire

Les physiothérapeutes assurent la gestion de leur temps, des ressources et des priorités à tous les niveaux pour leur pratique et pour assurer une pratique viable de la physiothérapie dans l'ensemble.

Compétences principales	Compétences habilitantes
4.1 Assure efficacement la gestion de sa pratique individuelle.	4.1.1 Comprend la structure, le financement et le fonctionnement du système de santé dans le contexte de la pratique de la physiothérapie.
	4.1.2 Assure des services en tenant compte des besoins du client et de l'attribution des ressources humaines, physiques et financières disponibles.
	4.1.3 Établit des priorités et assure la gestion du temps pour la prestation de services aux clients et pour la pratique générale de la physiothérapie.
	4.1.4 Conserve un équilibre entre le temps consacré au travail, à ses activités professionnelles et à ses responsabilités personnelles.
4.2 Administre et supervise le personnel^c participant à la prestation de soins en physiothérapie.	4.2.1 Évalue, guide et formule constamment des commentaires visant à aider le personnel participant à la prestation de soins en physiothérapie et lui offre des possibilités de formation continue.
	4.2.2 Attribue des tâches et assure la surveillance du personnel agissant dans le cadre des lignes directrices imposées par la réglementation.
	4.2.3 Accepte les responsabilités inhérentes aux actes et résultant des décisions pour lesquelles le physiothérapeute est tenu de rendre des comptes.
4.3 Participe à des activités qui contribuent à une pratique sûre et efficace de la physiothérapie.	4.3.1 Anticipe, reconnaît et prévient les risques au sein de l'environnement physique (p. ex. la prévention et le contrôle des infections; la gestion des déchets dangereux; la sécurité des installations électriques et de l'équipement).
	4.3.2 Dispense des services de physiothérapie dans un environnement sûr pour lui-même, les autres membres de l'équipe et le personnel.
	4.3.3 Favorise la sécurité du client par la sélection et la réalisation de l'évaluation, de l'intervention et des mesures d'évaluation.
	4.3.4 Participe à l'amélioration de la qualité et aux initiatives visant à favoriser la sécurité des clients.

5. Défenseur

Les physiothérapeutes utilisent leur savoir et leur expertise de façon responsable pour promouvoir la santé et le bien-être de leurs clients individuels, des collectivités, de la population en général et de la profession.

Compétences principales

Compétences habilitantes

- | | | | |
|------------|---|--------------|--|
| 5.1 | Travaille en collaboration en vue d'identifier et de réagir aux besoins et aux préoccupations en matière de santé de ses clients individuels, de la population en général et de la collectivité; assure la promotion de ces besoins et préoccupations. | 5.1.1 | Collabore avec les clients et les autres fournisseurs de soins de santé en vue de comprendre, d'identifier et de promouvoir les besoins et les préoccupations en santé et en physiothérapie des clients et de la population de clients. |
| | | 5.1.2 | Donne son opinion sur les enjeux en santé identifiés par le client et, avec les autres fournisseurs de soins de santé ou les membres de l'équipe de soins, amène le client à parler en son propre nom. |
| | | 5.1.3 | Comprend les limites et les possibilités au sein du milieu de pratique pour prendre en charge les enjeux en matière de santé, et travaille en collaboration à l'élaboration de stratégies visant à optimiser les soins au client (aide par exemple les clients à avoir accès à des services abordables, en temps opportun; les aide à naviguer et à coordonner leurs soins à l'intérieur du système de santé). |
| | | 5.1.4 | Identifie les déterminants de la santé des clients/des populations de clients et comprend les facteurs faisant obstacle à l'accès aux services et aux ressources. |
| | | 5.1.5 | Décrit le rôle de la profession dans la promotion de la santé et de la sécurité. |
| | | 5.1.6 | Utilise toutes les occasions de communiquer le rôle et les avantages de la physiothérapie pour améliorer la santé des individus et de la communauté, notamment par la promotion de la santé et par la prévention. |

6. Praticien érudit

Les physiothérapeutes sont engagés dans la formation continue, dans le but d'améliorer les résultats chez leurs clients, et ce par la recherche, la création, l'application, la diffusion et la transposition du savoir dans la pratique de la physiothérapie.

Compétences principales	Compétences habilitantes
6.1 A recours à une approche réfléchie de la pratique.	6.1.1 Utilise l'autoévaluation et les commentaires des clients et d'autres fournisseurs de soins pour réfléchir aux gestes faits et aux décisions qu'il a prises afin de favoriser une amélioration continue de ses connaissances et de ses habiletés. 6.1.2 Utilise une approche de résolution de problèmes pour prendre des décisions et mettre en œuvre des mesures. 6.1.3 Est conscient et tient compte des répercussions de ses propres antécédents, de son éducation, de ses expériences, de ses perspectives, de ses valeurs et de ses croyances sur la prise de décision.
6.2 Incorpore l'éducation permanente et ses propres expériences aux pratiques exemplaires.	6.2.1 Participe à des activités de développement professionnel et de formation continue (participe activement, par exemple, à l'acquisition de nouvelles connaissances et de nouvelles compétences; intègre ces nouvelles connaissances dans sa pratique). 6.2.2 Intègre ses propres expériences, son éducation, la recherche et les meilleures ressources disponibles à la planification et à la prestation de services de physiothérapie.
6.3 Participe à de la recherche.	6.3.1 Utilise les principes, l'éthique et les méthodes de la recherche pour l'avancement de la pratique (évalue par exemple la documentation de manière critique; procède à une recherche systématique de preuves). 6.3.2 Participe à des activités qui soutiennent la recherche clinique (p. ex. la collecte et/ou l'analyse de données; l'intégration et/ou la diffusion de résultats de recherche).

7. Professionnel

Les physiothérapeutes s'engagent à agir dans le meilleur intérêt du client et de la société par des pratiques conformes à la déontologie, par le respect de la réglementation encadrant la profession et par des normes comportementales personnelles élevées.

Compétences principales	Compétences habilitantes
7.1 Adopte une conduite respectant les exigences juridiques et éthiques^G.	7.1.1 Prodigue des services dans le cadre de la portée de la pratique ^G et en fonction de ses compétences personnelles ^G .
	7.1.2 Maintient une relation thérapeutique professionnelle avec ses clients (assure p. ex. le respect des limites professionnelles, agit avec intégrité et dans le meilleur intérêt du client).
	7.1.3 Assure des services en prônant des valeurs professionnelles éthiques (p. ex. adhère au code d'éthique professionnelle et aux normes de pratique ^G au moment de prendre des décisions avec le client).
	7.1.4 Informe le client sur l'utilisation de toutes les données personnelles recueillies à son sujet et au sujet de sa santé et obtient son consentement à ce sujet.
	7.1.5 Préserve la confidentialité et protège la vie privée du client tel que le prévoient les lois applicables.
	7.1.6 Accepte la responsabilité et rend compte de ses gestes et de ses décisions.
7.2 Respecte l'individualité et l'autonomie du client.	7.2.1 Fait preuve de sensibilité et de respect face aux droits, à la dignité et au caractère unique de chaque client ^G .
	7.2.2 Traite le client avec respect et l'aide à exprimer ses besoins individuels.
7.3 Contribue au développement de la profession de physiothérapie.	7.3.1 Contribue à l'apprentissage des autres (p. ex. soutient l'éducation clinique des étudiants; aide ses collègues par ses commentaires, par du mentorat ou par le transfert de savoir).
	7.3.2 Participe à des activités qui soutiennent le développement de la profession (prend part par exemple à des présentations au sein de son service, à des conférences locales et nationales, à des comités professionnels et à l'éducation du public et d'autres professionnels de la santé).

GLOSSAIRE

Client : Il peut s'agir d'une personne, d'une famille, d'un groupe, d'une collectivité ou d'un organisme recevant des services professionnels, des produits ou de l'information. Un client peut aussi être un patient (définition adaptée de celle du College of Physiotherapists of Ontario, 1996a).

Collaboration : La pratique collaborative centrée sur le client est conçue pour promouvoir la participation active du client, de sa famille et de chaque discipline participant aux soins. La collaboration renforce les valeurs et les objectifs centrés sur le client et la famille, offre des mécanismes pour une communication continue entre les fournisseurs de soins, optimise la participation du personnel aux décisions cliniques (à l'intérieur et entre les disciplines) et favorise le respect face aux contributions de toutes les disciplines. (définition adaptée de celle de l'Université Memorial de Terre-Neuve, 2004).

Compétences : (voir compétences essentielles)

Compétences essentielles : Répertoire de connaissances, d'habiletés et d'attitudes mesurables nécessaires au physiothérapeute au cours de sa carrière professionnelle (définition adaptée de celle de l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie et de l'Association canadienne de physiothérapie, juillet 2002, p.18).

Compétences habilitantes : Les sous-éléments ou ingrédients clés permettant de parvenir à des compétences principales.

Compétence personnelle : Degré de connaissance personnel propre à un praticien, capacités et qualités dont il fait preuve dans une situation donnée, laquelle sera influencée par sa formation continue, son milieu de pratique, les exigences propres à son lieu de travail et les besoins du patient ou du client.

Compétences principales : L'objectif le plus important dans un résultat (c.-à-d. ce qui doit être atteint, accompli ou réalisé).

Consentement éclairé : Le consentement est éclairé si, avant de le donner, une personne a reçu l'information dont une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision concernant un traitement, et que cette information répond à sa demande de renseignements supplémentaires (College of Physiotherapists of Ontario, 1996b). Il est important

de noter que le consentement éclairé est un processus de dialogue continu entre le physiothérapeute et le patient. Le fait de signer un document ne garantit pas que le consentement soit éclairé.

Diagnostic : (voir diagnostic en physiothérapie)

Diagnostic en physiothérapie : Conclusion portant sur la fonction physique et basée sur une évaluation subjective et objective et sur une analyse par un physiothérapeute, laquelle vise à rechercher la cause ou la nature de l'état ou du problème d'un client.

Efficacité : Étendue avec laquelle une intervention précise, une procédure, un régime ou un service, une fois appliqués, donnent les effets et les résultats escomptés pour une population définie (Finch, Brooks, Stratford, & Mayo, 2002).

Évaluation : Comprend, mais sans s'y limiter, l'examen de l'intégrité et de la mobilité articulaire, de la démarche et de l'équilibre, de la performance musculaire, de la fonction motrice, de la fonction cardiorespiratoire, de la douleur, du développement neuromoteur et sensorimoteur, de la posture, de la capacité de travail et de la capacité cardiovasculaire, de la cognition et de l'état mental, de l'état de la peau, et un examen de l'environnement et de l'accessibilité.

Exigences juridiques/éthiques : Les physiothérapeutes doivent satisfaire des exigences juridiques et éthiques; ils doivent par exemple joindre un organisme de réglementation; obtenir les consentements pertinents; respecter les lois concernant le respect de la vie privée et les exigences réglementaires relatives aux rapports.

Interprofessionnel/le : Fournisseurs de soins de diverses professions de la santé travaillant ensemble et pour lesquels les interactions constituent un objectif important et qui collaborent dans la prestation de services (définition adaptée de l'Organisation mondiale de la santé, 1998).

Interventions : (voir interventions en physiothérapie)

Interventions en physiothérapie : Comprend, mais sans s'y limiter, l'éducation et la consultation, les exercices thérapeutiques, les techniques de thérapie manuelle et de tissus mous, l'entraînement à l'activité fonctionnelle, les techniques cardiovasculaires et neuromotrices et la prescription de matériel d'aide et d'autres appareils ou dispositifs.

Mesure de résultats : Outil de mesure (instrument, questionnaire, formulaire de pointage, par exemple) utilisé pour documenter le changement dans un ou plusieurs concepts au fil du temps (Finch et coll., 2002).

Normes de pratique : Toute attente (ou ensemble d'attentes) reflétant un accord général sur une pratique compétente par les membres et les administrateurs d'un ordre professionnel reconnu. Il peut s'agir de normes officiellement documentées et approuvées ou de pratiques usuelles et coutumières (College of Physiotherapists of Ontario, 2009).

Personnel : Regroupe tous les individus dont le rôle consiste à soutenir et à aider le physiothérapeute à s'assurer que les services de physiothérapie sont offerts de façon sûre et efficace et parviennent à assurer et à maintenir des résultats optimaux pour le client. Parmi le personnel, on peut retrouver par exemple des étudiants, du personnel administratif, des adjoints à la physiothérapie et des aides à la réadaptation.

Portée de la pratique : La portée de la pratique dans une profession englobe les services pour lesquels ses professionnels ont été formés, pour lesquels ils sont compétents et qu'ils sont autorisés à dispenser. La portée globale de la pratique de la profession précise les balises encadrant la pratique pour tous les praticiens. La portée actuelle de la pratique pour les praticiens individuels est influencée par leur formation continue, par le milieu dans lequel ils pratiquent, par les exigences propres à ce milieu et par les besoins de leurs clients ou de leurs patients (Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, Association canadienne de physiothérapie et Canadian University Physical Therapy Academic Council, 1998).

Pratique fondée sur l'expérience et les faits : Même si elle est à peu près similaire à la pratique fondée sur les preuves scientifiques, la pratique fondée sur l'expérience et les faits évolue et est en train de devenir le terme à privilégier, car il met davantage l'accent sur le fait que la pratique utilise et tient compte des meilleures preuves scientifiques actuelles (sans qu'elles soient nécessairement le facteur prépondérant), de l'intégration d'une expertise clinique et des valeurs du client dans le processus de décision, et qu'elle assure ainsi une forme d'équilibre entre ces trois facteurs.

Résultat/s : Caractéristique ou concept que l'on s'attend à voir changer à la suite de la mise en œuvre d'une stratégie, d'une intervention ou d'un programme. Un résultat positif

suppose notamment une fonction physique améliorée ou maintenue lorsque c'est possible, un ralentissement du déclin fonctionnel lorsque le statu quo n'est plus possible et/ou une conséquence considérée significative pour le client (Finch et coll., 2002).

Risques : Les risques et les effets secondaires sont : (a) les éléments probables ou susceptibles de survenir; (b) ceux qui sont possibles au lieu d'être probables, et qui peuvent avoir des conséquences graves; ou (c) tout autre fait perçu comme devant être connu d'une personne raisonnable dans les mêmes circonstances (College of Physiotherapists of Ontario, 1996b).

Santé : État de bien-être complet sur les plans physique, mental et social, et non seulement une simple absence de maladie ou de handicap. La santé est par conséquent perçue comme une ressource pour la vie de tous les jours et non la finalité de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles de même que sur les capacités physiques (Organisation mondiale de la santé, 1998).

Services de physiothérapie : Services assurés par un physiothérapeute dans le contexte de la prestation de soins de santé (par exemple l'évaluation du client, le traitement, les rapports qui en découlent, la communication avec diverses parties aux fins de prodiguer des soins au patient).

Soins de santé primaires : Les soins de santé primaires se distinguent par une approche de la santé et une gamme de services qui vont au-delà du système de soins de santé traditionnel, ce qui comprend tous les services qui touchent à la santé, comme le revenu, l'hébergement, l'éducation et l'environnement. Les soins primaires constituent un élément au sein des soins de santé primaires. Ils se concentrent sur les services de soins de santé, dont la promotion de la santé, la prévention des maladies et des blessures, ainsi que le diagnostic et le traitement des blessures et des maladies. (Santé Canada <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/about-apropos-fra.php>, 2002-06-21).

Unique (caractère unique) : Comprend la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, l'état civil, la présence d'une incapacité et toute condamnation pour laquelle un pardon a été accordé (Commission canadienne des droits de la personne, 1985).

RÉFÉRENCES

- Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie et Association canadienne de physiothérapie (juillet 2002). *Competency Profile: Essential Competencies for Physiotherapist Support Workers in Canada*. Toronto : auteurs.
- Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, Association canadienne de physiothérapie et Canadian Universities Physical Therapy Academic Council (1998). *Competency Profile for the Entry-Level Physiotherapist in Canada*. Toronto : auteurs.
- Commission canadienne des droits de la personne (1985). *Loi canadienne sur les droits de la personne*. Ottawa, Ontario, Canada. Recensé au www.efc.ca/pages/law/canada/canada.H-6.head.html.
- College of Physiotherapists of Ontario (1996a). *Standards of Practice for Physiotherapists*. Toronto : auteur.
- College of Physiotherapists of Ontario (1996b). *A Member's Reference Guide to the Health Care Consent Act*. Toronto : auteur.
- College of Physiotherapists of Ontario (2009). *Standards for Professional Practice*. Toronto : auteur.
- Finch, E., Brooks, D., Stratford, P. W. & Mayo, N. E. (2002). *Physical Rehabilitation Outcome Measures: A Guide to Enhanced Clinical Decision Making, 2^e éd.* Toronto : Association canadienne de physiothérapie.
- Frank, J. R. (2005). Le cadre de compétences des médecins *CanMEDS 2005 : L'excellence des normes, des médecins et des soins*. Ottawa : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.
- Université Memorial de Terre-Neuve (2004). *Centre for Collaborative Health Professional Education*. St. John's, TNL, Canada.
- Rourke, J., & Frank, J. (2005). *Implementing the CanMEDSTM physician roles in rural specialist education: The multi-specialty community training network*. *Education for Health*, 18, 368-378.
- Santé Canada (2006-06-21) *À propos des soins de santé primaires*. Recensé au <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/about-afra.php>.
- Verma, S., V., Patterson, M., & Medves, J. (2006). *Core competencies for health care professionals: What medicine, nursing, occupational therapy, and physiotherapy share*. *Journal of Allied Health*, 35, 109-115.
- Organisation mondiale de la santé (1998). *Glossaire de la promotion de la santé*. Genève, Suisse. Recensé au www.who.int/hpr/NPH/docs/ho_glossary_fr.pdf.

ANNEXE A: Élaboration du Profil

Élaboration du Profil de compétences pour les physiothérapeutes au Canada

La version de 2009 du *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada* constitue le point culminant de centaines d'heures de temps et d'énergie consenties par des parties prenantes de toutes les régions du pays. Le processus utilisé pour étudier, analyser et valider les compétences retenues a fait appel à une approche par pratiques exemplaires du développement des compétences et s'est appuyé, à tous les stades de son élaboration, sur l'expertise spécialisée de divers groupes de physiothérapeutes. Le *Profil* a été conçu avec soin, pour être à la fois concret et utile pour la profession de même que pour toute personne intéressée à acquérir une meilleure compréhension des rôles et des compétences des physiothérapeutes au Canada.

L'élaboration et la validation du *Profil* se sont déroulées en cinq phases, soit (1) une analyse documentaire et un rapport sommaire; (2) l'élaboration d'une structure pour le *Profil*; (3) l'élaboration des compétences essentielles; (4) la validation de ces compétences essentielles; et (5) la finalisation du *Profil*.

La phase 1 du projet a donné lieu à une brève analyse de l'environnement de la pratique actuelle en physiothérapie et à un examen des pratiques exemplaires dans l'élaboration du *Profil*. À partir de cet examen, un rapport a été préparé et des recommandations ont été formulées à l'intention du groupe directeur concernant une nouvelle structure des compétences qui pourrait convenir pour la prochaine génération du *Profil*.

Au cours de la phase 2 du projet, on a procédé à une refonte des compétences essentielles dans le cadre de la structure déjà retenue. Ce projet de structure regroupait sept grands rôles – expert, communicateur, collaborateur, gestionnaire, défenseur, praticien érudit et professionnel —et un ensemble de 28 compétences principales et de 128 compétences habilitantes.

Lors de la phase 3, 20 experts en contenu de partout au Canada se sont réunis à Toronto et ont pris part à un atelier de deux jours au cours duquel ils ont analysé, révisé et mis à jour les compétences essentielles à partir du nouveau projet de structure. À la fin de l'atelier, une deuxième ébauche du *Profil* a été réalisée et comprenait 29 compétences principales et 116 compétences habilitantes.

Le groupe directeur s'est ensuite réuni de nouveau dans le cadre de plusieurs conférences téléphoniques afin de discuter des révisions à la deuxième version du *Profil* et de formuler des recommandations de changements futurs. Ces discussions ont donné lieu à des modifications au libellé de certains des énoncés et une troisième version, comptant cette fois 27 compétences principales et 99 compétences habilitantes.

À la phase 4, un sondage de validation a été préparé afin de permettre à un éventail plus large de parties prenantes d'étudier les compétences proposées dans la phase 3 du *Profil* en tenant compte de leur applicabilité pour les physiothérapeutes agréés en début de carrière ou plus expérimentés. Le sondage a été envoyé par courriel en juin 2009 à quelque 18 000 physiothérapeutes de partout au pays. À la date limite pour retourner les réponses, 502 professionnels avaient rempli le sondage, soit un taux de réponse de 3 %. Les notes accordées par les répondants aux quelque 99 compétences proposées ont été ensuite regroupées afin de vérifier si l'une ou l'autre d'entre elles pouvaient ne pas être considérées comme essentielles. Les commentaires qualitatifs des répondants ont également été analysés. Les résultats du sondage ont démontré que l'évaluation des compétences avait été réalisée par un échantillonnage varié de physiothérapeutes, dont la majorité avait considéré chacune de ces compétences comme essentielles pour la pratique de la physiothérapie. Dans l'ensemble, toutes les compétences ont reçu une note plutôt élevée; 87 des 99 compétences ont obtenu une note de 4,0 ou plus sur une échelle de 5 pour leur importance, et 72 compétences sur 99 ont reçu une note de 4,0 ou plus sur une échelle de 5 pour leur fréquence. Un rapport a été préparé à partir des données recueillies à la suite du sondage, et a été remis au groupe de direction aux fins d'examen. Les recommandations qu'il contenait incluaient notamment une modification des compétences qui, dans les *rôles de défenseur* et de *praticien érudit*, avaient reçu une note *relativement* basse, afin que leur contenu et leur pertinence dans le cadre d'une pratique sûre et efficace soient vérifiés.

À la phase 5, le groupe directeur a de nouveau participé à plusieurs téléconférences en vue de prendre une décision définitive quant aux compétences à modifier ou à supprimer, après avoir analysé les données du sondage. Au total, trois compétences principales et 14 compétences habilitantes ont été supprimées (il est important de noter que le contenu des compétences supprimées a été

ajouté à celui des énoncés d'autres compétences), et des révisions mineures ont été apportées à huit compétences. Le tout a donné lieu à une quatrième version du *Profil* de compétences, lequel regroupe désormais 23 compétences principales et 85 compétences habilitantes.

Lors de la phase finale, une consultation avec les parties prenantes, par téléconférence, a eu lieu afin de recueillir des commentaires des organismes provinciaux et territoriaux sur les compétences essentielles. L'objectif de cette téléconférence était de parvenir à un consensus et de s'assurer que le produit final réponde aux besoins des parties prenantes. Au total, 16 personnes représentant huit provinces ont participé à la téléconférence, en plus des membres du groupe de direction. Le consensus général voulait que le *Profil* de compétences regroupe toutes les compétences de base du physiothérapeute, présentées dans un format facile à lire. Des suggestions de légères modifications dans la formulation ont été effectuées et incorporées par la suite, ce qui a permis d'obtenir la version définitive du *Profil* de compétences. Cette version définitive contient 23 compétences principales et 85 compétences habilitantes qui, ensemble, constituent les compétences essentielles nécessaires au physiothérapeute à son entrée en pratique et durant sa carrière.

APPENDIX B: Contextes de pratique³

Qui

Les physiothérapeutes assurent des services à des patients de tous âges, de la pédiatrie au troisième âge. Même si les services sont le plus souvent dispensés aux patients individuellement, ils le sont aussi aux groupes communautaires, aux employeurs, aux organismes gouvernementaux et autres. Au moment d'offrir des services, les physiothérapeutes doivent tenir compte de nombreux facteurs connexes tels que la culture, les exigences professionnelles et les facteurs socioéconomiques.

Quoi

Les objectifs des services de physiothérapie sont :

- la promotion de l'activité physique, de la santé et du bien-être dans leur ensemble;
- la prévention des maladies, des blessures et des incapacités limitant la mobilité;
- la gestion des maladies chroniques et des limitations d'activité;
- le retour à la fonction et la réadaptation à la suite d'une maladie, d'une blessure ou d'une incapacité par des programmes d'exercices thérapeutiques et d'autres interventions;
- le counseling et la planification de programmes de maintien et de soutien en vue de prévenir le retour des blessures ou des maladies en cause ou du déclin fonctionnel.

Secteurs de pratique clinique :

- Les secteurs de base de la pratique de la physiothérapie se concentrent sur les systèmes neuromusculosquelettique, neurologique et cardiopulmonaire-vasculaire. Dans ces systèmes, le physiothérapeute exerce dans des secteurs de pratique tels que l'oncologie, la santé des femmes, la douleur, le soin des plaies ou des blessures, la santé au travail et la médecine sportive.

Où

- En milieu communautaire : résidences des clients, centres de développement de l'enfance, centres de santé communautaire, événements sportifs, écoles, foyers de groupe, centres d'hébergement pour personnes âgées, centres de jour pour adultes, soins à domicile, soins de santé primaires, centres d'accès communautaires, équipes sportives.
- À même les établissements de soins de santé : hôpitaux, centres de réadaptation, maison de soins infirmiers, foyers ou centres d'hébergement ou d'aide à la vie autonome pour personnes âgées, maisons de soins prolongés, hospices.
- En bureau ou en clinique : pratique privée, clinique de médecine sportive, clinique externe.
- Secteurs des affaires ou industries : lieux de travail, fournisseurs d'équipement médicaux.
- Établissement d'enseignement : universités, collèges.
- Gouvernement : départements de politique sanitaire.
- Installations de recherche.

Comment

Un financement public et privé est offert pour les services de physiothérapie, mais l'étendue et le fonctionnement des programmes à cet effet varient considérablement à travers le Canada.

³ Note : ces renseignements ne sont pas exhaustifs, mais visent plutôt à fournir des exemples dans le contexte de la pratique de la physiothérapie.

