



Ordre professionnel  
de la physiothérapie  
du Québec

**PORTFOLIO  
DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES  
(Période de référence 2010-2013)**

**GUIDE PRATIQUE  
DE CRÉATION ET DE MISE À JOUR  
DU PORTFOLIO**

**À L'USAGE DES PHYSIOTHÉRAPEUTES**

**1<sup>er</sup> avril 2010**

# GUIDE PRATIQUE DE CRÉATION ET DE MISE À JOUR DU PORTFOLIO

à l'usage des physiothérapeutes

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>1. FORMULATION DES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE AU PORTFOLIO .....</b>	<b>3</b>
<b>2. CRITÈRES DE QUALITÉ .....</b>	<b>4</b>
<b>3. FORMULAIRES À L'USAGE DES MEMBRES .....</b>	<b>7</b>
A. Plan d'amélioration continue de la compétence .....	8
B. Déclaration d'une activité formelle d'apprentissage .....	9
C. Déclaration d'une activité autonome d'apprentissage .....	10
D. Bilan de la période 2010-2013 .....	11 et 12

## ANNEXES

### Exemples fictifs

- A. Plan d'amélioration continue de la compétence
- B. Déclaration d'une activité formelle d'apprentissage
- C. Déclaration d'une activité autonome d'apprentissage
- D. Bilan de la période 2010-2013

## INTRODUCTION

Le présent document a été conçu pour aider le membre à élaborer son portfolio de développement des compétences. Il fournit des conseils sur la formulation des objectifs ainsi que quelques critères sur lesquels se baser pour choisir ses activités d'apprentissage. Des exemples sont fournis en annexe.

### 1. FORMULATION DES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE AU PORTFOLIO

- **Les objectifs d'apprentissage formulés par le membre doivent être en lien avec les compétences précisées à l'Annexe 1 ou 2<sup>1</sup>.**
- **Les objectifs formulés par le membre doivent être en lien avec la pratique actuelle du membre ou avec une pratique souhaitée à court terme (pratique clinique ou pratique axée sur la gestion, l'enseignement, la recherche, la prévention, etc.).**
  - Suivre uniquement des activités liées à une pratique souhaitée (axée, par exemple, sur la gestion) pendant trois ans sans suivre des activités liées à la pratique actuelle (à la pratique clinique, par exemple) n'est pas acceptable.
- **Les objectifs formulés par le membre doivent être :**
  - **Énoncés de façon claire et précise ;**
  - **Spécifiques ;**
  - **Réalisables pendant la période de référence ;**
  - **Mesurables ;**
  - **Orientés vers une action ;**
  - **Réalistes.**

#### NOTEZ BIEN QUE LE MEMBRE A LES RESPONSABILITÉS SUIVANTES :

- Il doit s'assurer d'avoir atteint ses objectifs à la fin de la période de référence.
- Il doit être en mesure de démontrer qu'il a consacré le temps nécessaire à la réflexion et à l'autoévaluation, qu'il a formulé des objectifs basés sur les compétences de sa profession et que pendant la période de référence, il a agi de manière à améliorer les compétences ciblées.

<sup>1</sup> Voir le document *Politique d'amélioration continue de la compétence (PACC)* où les Annexes 1 et 2 présentent les compétences des membres de l'Ordre selon chaque catégorie de permis.

- Il doit aussi évaluer les activités qu'il a réalisées pour déterminer si elles ont contribué à son développement professionnel. Cette réflexion doit être faite après chaque activité réalisée de manière à lui permettre d'ajuster ses objectifs en conséquence en cours de période et de manière globale à la fin de la période.

## 2. CRITÈRES DE QUALITÉ

Les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique ont les compétences leur permettant d'autogérer leur développement continu. À cet égard, chaque membre a la responsabilité d'évaluer les activités choisies, et donc leur contenu, pour s'assurer qu'elles aient l'impact souhaité, c'est-à-dire qu'elles lui permettent d'atteindre les objectifs qu'il a fixés. De multiples cours et autres activités de formation sont offerts par divers formateurs, organismes et institutions. Le membre doit porter un regard critique sur leur contenu.

Voici les critères qui doivent guider le membre dans le choix de ses activités :

- **Les objectifs d'apprentissage de l'activité doivent être en lien avec les compétences précisées à l'Annexe 1 ou 2<sup>1</sup>, selon la catégorie de permis du membre ;**
- **Les objectifs de l'activité doivent être en lien avec la pratique actuelle du membre ou avec une pratique souhaitée** (pratique clinique ou pratique axée sur la gestion, l'enseignement, la recherche, la prévention, etc.) ;
- **Les objectifs de formation de l'activité doivent être réalistes et énoncés de façon claire et précise ;**

Les objectifs de formation de l'activité sont des énoncés exprimant les connaissances que les participants devraient avoir acquises ou les habiletés ou les attitudes qu'ils devraient démontrer durant l'activité de formation ou après l'avoir suivie.

Les objectifs de formation doivent refléter le contenu de l'activité, être réalistes et en nombre suffisant selon le type d'activité. Ils doivent aussi être en lien avec le champ de pratique de la profession et en conformité avec la catégorie de permis délivrée.

---

<sup>1</sup> Op. cit

- **L'activité de formation doit respecter les motifs et l'objet de formation continue visés à la présente politique ;**  
L'activité de formation doit permettre l'actualisation, l'amélioration ou l'acquisition de compétences liées à la pratique de la physiothérapie (Annexe 1 ou 2<sup>1</sup>) ou elle doit permettre de combler des besoins identifiés par l'Ordre.
- **Les qualifications du formateur ou de l'équipe de formateurs doivent être en lien avec le sujet traité ;**

Nul ne peut s'improviser formateur ou conférencier. Le formateur doit posséder les qualifications minimales nécessaires à la présentation du contenu de l'activité de formation.

En ce qui concerne ces qualifications, le nombre d'éléments à considérer varie selon le type et le sujet de l'activité de formation.

En effet, dans certains cas, le titre professionnel et l'expérience pertinente de travail du formateur ou du conférencier constituent une information suffisante. Mais, dans d'autres cas, il est nécessaire de considérer aussi la qualification du formateur ou du conférencier à la lumière de la formation continue qu'il a suivie dans le domaine de l'activité et de son expérience en tant que formateur ou conférencier.

Par exemple, si le sujet de la conférence porte sur un nouveau protocole chirurgical de remplacement de la hanche, et qu'il est précisé que la conférencière est une orthopédiste oeuvrant dans un centre hospitalier général, cette information est considérée comme suffisante. Par contre, le fait de détenir un diplôme général en physiothérapie ne suffit pas à qualifier un formateur pour dispenser un cours avancé de rééducation périnéale. Dans ce cas, il est important de préciser ce qui rend le formateur apte à traiter de ce sujet précis (formation continue, expérience de travail pertinente, etc.).

Cette information doit être consignée à la déclaration de l'activité réalisée<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Op. cit ibid

<sup>2</sup> Annexe 3-B ou 3-C du document *Politique d'amélioration continue de la compétence (PACC)*. Une telle annexe doit être remplie pour chaque activité réalisée.

- **Le contenu de l'activité doit être adéquat et pertinent en ce qui a trait à l'exercice de la profession ;**

Le contenu de l'activité (enseignement théorique ou pratique) doit être fondé sur des bases scientifiques récentes (données probantes) dans le domaine du sujet traité ou respecter les normes de la pratique généralement reconnues.

Évidemment, le contenu de l'activité doit aussi être en lien avec le champ d'exercice de la profession, tenir compte des objectifs du membre et être en conformité avec la catégorie de permis délivrée (T.R.P. ou pht).

- **Le cadre dans lequel l'activité est donnée doit être propice à l'apprentissage ;**

L'activité doit être dispensée selon des méthodes pédagogiques dont l'efficacité a été démontrée. La structure de l'activité ainsi que le contexte dans lequel elle a lieu s'avèrent donc des éléments importants à considérer pour s'assurer de la qualité d'une formation.

\* \* \*

### 3. FORMULAIRES À L'USAGE DES MEMBRES

- A. Plan d'amélioration continue de la compétence
- B. Déclaration d'une activité formelle d'apprentissage
- C. Déclaration d'une activité autonome d'apprentissage
- D. Bilan de la période 2010-2013

**PORTFOLIO 2010-2013  
PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA COMPÉTENCE**

<b>Nom du membre :</b>	<b>Numéro de membre :</b>	Première rédaction <input type="checkbox"/> Rédaction supplémentaire <input type="checkbox"/> Précisez le rang : ____
------------------------	---------------------------	---

**AUTOÉVALUATION ET FORMULATION DES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE**

La première étape consiste à réfléchir sur votre pratique de manière à identifier les écarts à combler entre votre pratique actuelle et une pratique souhaitée selon l'orientation que vous voulez donner à votre carrière ou selon des besoins identifiés par vous-même ou par votre milieu de travail. Une fois cette autoévaluation effectuée, des objectifs à atteindre au cours de cette période, en lien avec une ou plusieurs compétences physiothérapeutiques, doivent être formulés. Ces objectifs doivent être spécifiques, mesurables, orientés vers l'action, réalistes ainsi qu'avoir une date limite de réalisation et tenir compte des ressources disponibles. Évidemment, ces objectifs peuvent être modifiés en cours de période.

La seconde étape consiste à préciser les moyens à prendre pour atteindre les objectifs formulés.

Compétence	Objectifs d'apprentissage	Activités prévues

<b>Signature du membre :</b>	<b>Date :</b>
------------------------------	---------------



<b>PORTFOLIO 2010-2013</b> <b>DÉCLARATION D'UNE ACTIVITÉ FORMELLE D'APPRENTISSAGE</b> (Annexez la preuve attestant la réalisation de l'activité et la documentation de son contenu.)				
<b>Titre de l'activité :</b>				
<b>Date(s) de l'activité :</b>				
<b>Nom du(des) formateur(s) / conférencier(s) :</b>				
<b>Qualifications du formateur / conférencier :</b>				
<b>Type d'activité :</b> <input type="checkbox"/> Cours <input type="checkbox"/> Colloque <input type="checkbox"/> Symposium <input type="checkbox"/> Conférence <input type="checkbox"/> Congrès <input type="checkbox"/> Atelier pratique <input type="checkbox"/> Activité supervisée en milieu clinique <input type="checkbox"/> Autre – Précisez :				
<b>Organisme responsable de l'activité :</b> <input type="checkbox"/> OPPQ <input type="checkbox"/> Autre – Précisez :				
<b>Objectif(s) d'apprentissage du membre (en lien avec le Plan d'amélioration continue de la compétence):</b>				
<b>Réflexion après la tenue de l'activité :</b> Atteinte des objectifs du membre :  Impact sur la pratique du membre :  Impact sur le Plan d'amélioration continue de la compétence du membre :				
<b>Durée totale de l'activité :</b>			<b>heure(s) et</b>	<b>minutes</b>
<b>MOINS Temps accordé aux pauses, repas et activités sociales :</b>			<b>heure(s) et</b>	<b>minutes</b>
<b>Durée admissible de l'activité :</b>			<b>heure(s) et</b>	<b>minutes</b>
<b>HFC CONSIGNÉES PAR L'OPPQ</b> <input type="checkbox"/>		<b>HFC À ÊTRE DÉCLARÉES PAR LE MEMBRE</b> <input type="checkbox"/>		
<b>Signature du membre :</b>			<b>Date :</b>	

<b>PORTFOLIO 2010-2013</b>			
<b>DÉCLARATION D'UNE ACTIVITÉ AUTONOME D'APPRENTISSAGE</b>			
(Annexez la preuve attestant la réalisation de l'activité et la documentation de son contenu.)			
<b>Date(s) de l'activité :</b>			
<b>Description de l'activité :</b>			
<b>Objectif(s) d'apprentissage du membre (en lien avec le Plan d'amélioration continue de la compétence):</b>			
<b>Réflexion après la tenue de l'activité :</b>			
Atteinte des objectifs du membre :			
Impact sur la pratique du membre :			
Impact sur le Plan d'amélioration continue de la compétence du membre :			

<b>Durée totale de l'activité :</b>		<b>heure(s) et</b>		<b>minutes</b>
<b>MOINS Temps accordé aux pauses, repas et activités sociales :</b>		<b>heure(s) et</b>		<b>minutes</b>
<b>Durée admissible de l'activité (à déclarer par le membre) :</b>		<b>heure(s) et</b>		<b>minutes</b>

<b>Signature du membre :</b>	<b>Date :</b>
------------------------------	---------------

**PORTFOLIO 2010-2013**  
**BILAN DE LA PÉRIODE 2010-2013**  
 (À compléter à la fin de la période.)

<b>Nom du membre :</b>	<b>Numéro de membre</b>
------------------------	-------------------------

**Exigence minimale du membre pour la période\***

Exigence de base 30/15 HFC	Activités formelles HFC	Activités autonomes HFC
* <b>Nombre d'heures exigées :</b> Si vous vous êtes inscrit à l'Ordre le 1 <sup>er</sup> avril de la deuxième ou de la troisième année de la période de référence ou si, dans votre situation, une dispense s'applique, veuillez vous référer au document <i>Politique d'amélioration continue de la compétence (PACC)</i> pour effectuer le calcul de votre exigence minimale. (Annexez au présent document toute preuve à l'appui d'une modification de votre exigence de base.)		

**Tableau de compilation des HFC**

	HFC de formation dirigée (HFC transférées par l'OPPQ)		HFC de formation autonome (HFC transférées par l'OPPQ)
<b>Année 2009-2010</b>			
	HFC formelles consignées par l'OPPQ	HFC formelles déclarées par le membre	HFC autonomes déclarées par le membre
<b>Année 2010-2011</b>			
<b>Année 2011-2012</b>			
<b>Année 2012-2013</b>			
<b>Grand total :</b>	— HFC formelles		— HFC autonomes

## Analyse de la période 2010-2013

Cette étape consiste à porter un regard critique sur la période 2010-2013 afin de permettre, entre autres, de jeter de nouvelles balises pour la nouvelle période qui s'amorce.

Objectif d'apprentissage	Atteint	Partiellement atteint	Non atteint	Si non atteint, quelles en sont les raisons ? Des mesures peuvent-elles être prises pour éviter que cela se reproduise ?
<b>Exigence en HFC :</b>				

Signature du membre :

Date :

## ANNEXES

EXEMPLE DE PORTFOLIO – PHYSIOTHÉRAPEUTE

**PORTFOLIO 2010-2013**  
**PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA COMPÉTENCE**

<b>Nom du membre :</b> Éric Rochefort	<b>Numéro de membre :</b> P-99999	Première rédaction <input checked="" type="checkbox"/> Rédaction supplémentaire <input type="checkbox"/> Précisez le rang : __
--	--------------------------------------	--

**AUTOÉVALUATION ET FORMULATION DES OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE**

La première étape consiste à réfléchir sur votre pratique de manière à identifier les écarts à combler entre votre pratique actuelle et une pratique souhaitée selon l'orientation que vous voulez donner à votre carrière ou selon des besoins identifiés par vous-même ou par votre milieu de travail. Une fois cette autoévaluation effectuée, des objectifs à atteindre au cours de cette période, en lien avec une ou plusieurs compétences physiothérapeutiques, doivent être formulés. Ces objectifs doivent être spécifiques, mesurables, orientés vers l'action, réalistes ainsi qu'avoir une date limite de réalisation et tenir compte des ressources disponibles. Évidemment, ces objectifs peuvent être modifiés en cours de période.

La seconde étape consiste à préciser les moyens à prendre pour atteindre les objectifs formulés.

Compétence	Objectifs d'apprentissage	Activités prévues
<i>Expert</i>	<p><i>Les changements au sein de mon organisation orientent maintenant ma pratique en gériatrie (courte durée).</i></p> <p><i>Objectifs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Identifier les clients âgés à risque de chutes nouvellement admis en courte durée.</i></li> <li>• <i>Évaluer et traiter de façon efficace les clients âgés présentant des troubles de l'équilibre.</i></li> </ul>	<p><i>Lecture d'articles scientifiques sur Pudmed et Medline.</i></p> <p><i>Consultation du volume « Clinical neurology of the older adult ».</i></p> <p><i>Me renseigner sur les cours offerts sur le sujet et sélectionner celui qui répond le plus à mes besoins.</i></p>

<b>Signature du membre :</b> Éric Rochefort	<b>Date :</b> 1 <sup>ER</sup> avril 2010
--	---

<b>PORTFOLIO 2010-2013</b> <b>DÉCLARATION D'UNE ACTIVITÉ FORMELLE D'APPRENTISSAGE</b> (Annexez la preuve attestant la réalisation de l'activité et la documentation de son contenu.)					
<b>Titre de l'activité :</b> <i>Évaluation des troubles d'équilibre chez la personne âgée</i>					
<b>Date(s) de l'activité :</b> <i>22 juin 2010</i>					
<b>Nom du(des) formateur(s) / conférencier(s) :</b> <i>M. Daniel Sanchez, pht, M.Sc.</i>					
<b>Qualifications du formateur / conférencier :</b> <i>Enseigne la physiothérapie en géro-geriatrie à l'université</i>					
<b>Type d'activité :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cours <input type="checkbox"/> Colloque <input type="checkbox"/> Symposium <input type="checkbox"/> Conférence <input type="checkbox"/> Congrès <input type="checkbox"/> Atelier pratique <input type="checkbox"/> Activité supervisée en milieu clinique <input type="checkbox"/> Autre – Précisez :					
<b>Organisme responsable de l'activité :</b> <input type="checkbox"/> OPPQ <input checked="" type="checkbox"/> Autre – Précisez : Formation sur mesure commandée au formateur par le milieu					
<b>Objectif(s) d'apprentissage du membre (en lien avec le Plan d'amélioration continue de la compétence):</b>  <i>Évaluer de façon efficace les clients âgés présentant des troubles de l'équilibre, nouvellement admis en courte durée.</i>					
<b>Réflexion après la tenue de l'activité :</b> Atteinte des objectifs du membre : <i>Je comprends mieux les mécanismes qui interviennent dans le contrôle de l'équilibre.</i> <i>J'ai acquis de nouveaux outils standardisés d'évaluation (nouveaux tests).</i> <i>J'ai plus de facilité à analyser les résultats de mon évaluation.</i>  Impact sur la pratique du membre : <i>Le fait d'être mieux outillé me fait apprécier davantage le travail avec cette clientèle.</i>  Impact sur le Plan d'amélioration continue de la compétence du membre : <i>Je vais suivre d'autres formations en lien avec l'évaluation des troubles de l'équilibre car bien qu'améliorée, ma pratique à ce niveau demeure non optimale.</i>					
<b>Durée totale de l'activité :</b>		16	<b>heure(s) et</b>	00	<b>minutes</b>
<b>MOINS Temps accordé aux pauses, repas et activités sociales :</b>		4	<b>heure(s) et</b>	00	<b>minutes</b>
<b>Durée admissible de l'activité :</b>		12	<b>heure(s) et</b>	00	<b>minutes</b>
<b>HFC CONSIGNÉES PAR L'OPPQ</b> <input type="checkbox"/>		<b>HFC À ÊTRE DÉCLARÉES PAR LE MEMBRE</b> <input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Signature du membre :</b>  <i>Éric Rochefort</i>			<b>Date :</b>  <i>12 juillet 2010</i>		

<b>PORTFOLIO 2010-2013</b>				
<b>DÉCLARATION D'UNE ACTIVITÉ AUTONOME D'APPRENTISSAGE</b>				
<b>(Annexez la preuve attestant la réalisation de l'activité et la documentation de son contenu.)</b>				
<b>Date(s) de l'activité :</b>				
<i>16 septembre 2011</i>				
<b>Description de l'activité :</b>				
<i>Lecture d'un article scientifique</i>				
<i>Geurts, Kelly et al. Guidelines for the prevention of falls in the geriatric population. Journal of Physical Therapy, vol. 89, July 2007, pages 123-135</i>				
<b>Objectif(s) d'apprentissage du membre (en lien avec le Plan d'amélioration continue de la compétence):</b>				
<i>Identifier les clients âgés à risque de chutes nouvellement admis en courte durée</i>				
<b>Réflexion après la tenue de l'activité :</b>				
Atteinte des objectifs du membre :				
<i>La lecture de cet article m'a permis d'identifier des facteurs de risque de chutes chez les personnes âgées.</i>				
Impact sur la pratique du membre :				
<i>Ceci m'aidera à mieux identifier les personnes âgées à risque et à faire un travail de prévention auprès de cette clientèle. J'ai l'intention de suggérer au coordonnateur clinique d'ajouter certains éléments à la grille d'évaluation utilisée pour les clients nouvellement admis.</i>				
Impact sur le Plan d'amélioration continue de la compétence du membre :				
<i>Je vais tenter de trouver d'autres articles plus récents sur le sujet afin de vérifier si d'autres facteurs de risque ne sont pas été identifiés dans la littérature disponible.</i>				

<b>Durée totale de l'activité :</b>	1	<b>heure(s) et</b>	30	<b>minutes</b>
<b>MOINS Temps accordé aux pauses, repas et activités sociales :</b>		<b>heure(s) et</b>		<b>minutes</b>
<b>Durée admissible de l'activité (à déclarer par le membre) :</b>	1	<b>heure(s) et</b>	30	<b>minutes</b>

<b>Signature du membre :</b>	<b>Date :</b>
<i>Éric Rochefort</i>	<i>16 septembre 2011</i>



**PORTFOLIO 2010-2013**  
**BILAN DE LA PÉRIODE 2010-2013**  
 (À compléter à la fin de la période.)

<b>Nom du membre :</b>	<b>Éric Rochefort</b>	<b>Numéro de membre</b>	<b>P-99999</b>
------------------------	-----------------------	-------------------------	----------------

**Exigence minimale du membre pour la période\***

Exigence de base 45 HFC	Activités formelles 30 HFC	Activités autonomes 15 HFC
<p>* <b>Nombre d'heures exigées</b> : Si vous vous êtes inscrit à l'Ordre en cours de période de référence ou si, dans votre situation, une dispense s'applique, veuillez vous référer au document <i>Politique d'amélioration continue de la compétence (PACC)</i> pour effectuer le calcul de votre exigence minimale. (Annexez au présent document toute preuve à l'appui d'une modification de votre exigence de base.)</p>		

**Tableau de compilation des HFC**

	HFC de formation dirigée (HFC transférées par l'OPPQ)	HFC de formation autonome (HFC transférées par l'OPPQ)	
<b>Année 2009-2010</b>	15	10	
	HFC formelles consignées par l'OPPQ	HFC formelles déclarées par le membre	HFC autonomes déclarées par le membre
<b>Année 2010-2011</b>		12	1 heure 30 minutes
<b>Année 2011-2012</b>		3	3 heures
<b>Année 2012-2013</b>		4	
<b>Grand total :</b>	34 HFC formelles	14,5 HFC autonomes	

## Analyse de la période 2010-2013

Cette étape consiste à porter un regard critique sur la période 2010-2013 afin de permettre, entre autres, de jeter de nouvelles balises pour la nouvelle période qui s'amorce.

Objectif d'apprentissage	Atteint	Partiellement atteint	Non atteint	Si non atteint, quelles en sont les raisons ? Des mesures peuvent-elles être prises pour éviter que cela se reproduise ?
<i>Identifier les clients âgés à risque de chutes nouvellement admis en courte durée.</i>	√			
<i>Évaluer et traiter de façon efficace les clients âgés présentant des troubles de l'équilibre.</i>		√		<i>Je ne me suis pas inscrit à des formations sur le traitement des personnes âgées présentant des troubles de l'équilibre car j'ai préféré me concentrer sur le volet « évaluation ». Je me sentais moins bien outillé pour ce volet. Pour la prochaine période, je pourrai me concentrer sur le volet « traitement ».</i>
<b>Exigence en HFC :</b>	√			

Signature du membre :

*Éric Rochefort*

Date :

*28 mars 2013*