

PHYSIO Québec

VOL. 51 | N° 2
ÉTÉ 2025

LA REVUE DE
L'ORDRE PROFESSIONNEL
DE LA PHYSIOTHÉRAPIE
DU QUÉBEC

A photograph showing a physiotherapist with blonde hair, wearing a light blue long-sleeved shirt and grey pants, assisting a female patient. The patient is lying on her side on a black treatment table, wearing a black top and dark pants. The physiotherapist is leaning over the patient, with her hands on the patient's hip and thigh area. The background is a blurred clinical setting with various equipment and a green exercise ball.

**Le référentiel des compétences
en rééducation pelvi-périnéale :**
un outil pour mieux encadrer
la formation et la pratique des
physiothérapeutes

Mot du président

S'engager ensemble
pour faire avancer
la physiothérapie
au Québec

Chronique déontologique

Rabais, tarifs préférentiels
et publicité : ce que
vous devez savoir

SAMEDI 8 ET DIMANCHE 9 NOVEMBRE 2025

AU CENTRE DES CONGRÈS DE QUÉBEC



PHYSIO THÉRAPIE 360°



- ▶ Édition virtuelle accessible après l'événement
- ▶ Un éventail de conférences enrichissantes
- ▶ Une occasion d'obtenir des HFC



- ▶ Remise de prix honorifiques

PLACES LIMITÉES EN PRÉSENTIEL

INSCRIVEZ-VOUS AU
physiotherapie360.ca



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

La revue *Physio-Québec* est destinée aux quelque 9 800 membres professionnels de la physiothérapie issus des milieux public et privé. Cet outil diffuse de l'information relative, notamment, à la vie professionnelle, à la déontologie, aux dossiers actuels, aux nouvelles et aux événements concernant le milieu de la physiothérapie. De plus, chaque édition comprend des articles de fond portant sur divers sujets cliniques et sur les grands rôles des professionnels de la physiothérapie.

La revue permet également de présenter les réalisations des membres ainsi que les activités de l'Ordre et ses services. Publiée deux fois par année en versions imprimée et électronique, *Physio-Québec* constitue une source d'information essentielle pour tous les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie du Québec.

La reproduction des textes est autorisée avec mention de la source.

Coordination de la production

Jean-Benoît Bédard
Conseiller en communication
jbbédard@oppq.qc.ca

Conception graphique et production

Uzin3 | communicateurs graphiques

Révision et correction d'épreuves

Hélène Morin

Dépôt légal

Bibliothèques nationales du Québec et du Canada
ISSN 0706-4284 (imprimé)
ISSN 1928-3695 (électronique)

Convention de la Poste-Publications :
N° 40010610

Politique publicitaire

La publication d'annonces publicitaires ne signifie aucunement que l'OPPQ se porte garant des produits ou services annoncés.



7151, rue Jean-Talon Est, bureau 700
Anjou (Québec) H1M 3N8

514 351-2770 ou sans frais 1 800 361-2001

514 351-2658

physio@oppq.qc.ca

oppq.qc.ca



18



22

Sommaire

04 Mot du président

S'engager ensemble pour faire avancer la physiothérapie au Québec

08 Mot de la présidente sortante

Le sentiment du devoir accompli

12 Mot de la directrice générale

Planification stratégique 2023-2026 :
cap sur l'accessibilité et la collaboration

14 Chronique déontologique

Rabais, tarifs préférentiels et publicité :
ce que vous devez savoir

16 Chronique juridique

Vous avez reçu une citation à comparaître.
Quelles sont vos obligations ?

18 Développement et soutien professionnels

Le référentiel des compétences en rééducation
pelvi-périnéale : un outil pour mieux encadrer
la formation et la pratique des physiothérapeutes

22 Inspection professionnelle

La démarche menant au congé en physiothérapie

24 Chronique clinique

Douleur nociplastique : la pièce invisible du
casse-tête de la douleur

28 Chronique du Fonds de recherche clinique

Les ressources cliniques de l'OPPQ

30 Enjeux de société

L'intégration socioprofessionnelle par le stage pour
les physiothérapeutes formés hors Québec

33 Le saviez-vous?

34 Nouveaux membres



Luc J. Hébert,
Fellow pht, Ph. D., CD

S'engager ensemble pour faire avancer la physiothérapie au Québec

C'est avec une grande fierté et beaucoup d'enthousiasme que je prends, pour la toute première fois en tant que président, la parole dans les pages de la revue *Physio-Québec*. Il s'agit d'une tribune précieuse que j'aurai le plaisir d'utiliser deux fois par année pour vous vous faire part de mes réflexions, vous informer des dossiers en cours et vous tenir au fait des actions à venir.

Les derniers mois ont été riches en émotions et ont marqué un moment fort dans ma vie professionnelle. Je tiens à vous remercier une fois de plus pour la confiance que vous m'avez accordée. Votre appui me touche sincèrement. Il me donne l'élan nécessaire pour m'investir pleinement dans ce rôle, au service de notre Ordre, de ses membres et du développement de nos deux professions.

Avoir la responsabilité de contribuer à la mission fondamentale de protection du public et d'assurer la compétence et l'intégrité des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie représente pour moi un honneur et un engagement que je prends avec beaucoup de sérieux et d'humilité. C'est un privilège que je mesure à sa juste valeur.

UNE VISION CLAIRE : ACCÈS UNIVERSEL ET AUTONOMIE

Depuis sa fondation, il y a de ça maintenant 51 ans, l'Ordre s'est toujours donné pour mission première de protéger le public. Cette responsabilité est au cœur de mon mandat et elle guidera chacune de mes décisions au cours des trois prochaines années. Mais cette mission ne peut se réaliser sans garantir deux éléments fondamentaux : l'accès universel et en temps opportun à des services de physiothérapie et la pleine reconnaissance de l'autonomie de nos deux professions.

En ce sens, je suis convaincu que soutenir l'évolution et l'avancement de la physiothérapie constitue une façon directe de répondre aux attentes de la population en matière de services et de soins de qualité. Pour ce faire, l'Ordre doit continuer d'affirmer son rôle de partenaire crédible et incontournable au sein d'un système de santé en grande transformation. Cela implique de travailler en synergie avec des acteurs clés du réseau de la santé et des services sociaux, et ce, dans un esprit d'ouverture, de rigueur et de collaboration. Je souhaite que l'Ordre soit reconnu non seulement pour la qualité de sa gouvernance, mais aussi pour son engagement envers les besoins concrets des patientes et des patients.

DES CHANTIERS EN COURS

Notre système de santé traverse une période de changements profonds. Ces transformations, bien qu'ambitieuses, génèrent leur lot d'incertitudes et de défis pour les professionnelles et professionnels sur le terrain. Mais je vois dans cette période charnière une occasion unique de démontrer toute la pertinence de la physiothérapie dans un continuum de soins accessible, efficient et centré sur les besoins de la population.

Ainsi, de nombreux travaux sont déjà en cours pour soutenir le développement professionnel. Parmi ceux-ci, mentionnons les initiatives de formation continue, les outils cliniques et les ressources développés pour favoriser une pratique



Conseil d'administration du 13 juin 2025

fondée sur des données probantes, rigoureuses et à jour. L'Ordre continue aussi de prendre part à plusieurs chantiers ministériels, afin de défendre les intérêts de la population en matière d'accès à des soins sécuritaires, de qualité et en temps opportun.

1 Diagnostic en santé physique

Parmi les dossiers en cours, il ne faudrait pas passer sous silence le chantier sur le « diagnostic en santé physique » visant quelques professions qui prennent en charge des personnes ayant des troubles « musculosquelettiques » (TMS), dont les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les chiropraticiens. Un comité d'experts en santé physique a notamment été mis sur pied par l'Office des professions pour assurer la suite de la démarche. Ce comité, dont les travaux viennent de débiter, est coprésidé par D^r Jean-Bernard Trudeau et Yvan Gendron. D'ailleurs, Yannick Tousignant Laflamme, Fellow pht, Ph. D., y siège à titre de physiothérapeute.

L'OPPQ y voit une excellente opportunité d'améliorer l'accès à des soins et services de physiothérapie sécuritaires pour des TMS alors que près de 30 % de la population canadienne rapporterait souffrir d'un TMS¹. Et d'ailleurs, il faut souligner que le *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada* inclut l'élaboration d'un diagnostic et d'un pronostic en physiothérapie. Au Québec, établir et émettre un diagnostic dans le champ de la physiothérapie est reconnu comme étant l'un des jalons de compétence essentiels des physiothérapeutes dès le niveau d'entrée à la pratique.

2 Guide explicatif sur les prescriptions de radiographies

Parmi les autres chantiers en cours, notons la mise à jour du guide explicatif sur la prescription de radiographies par une ou un physiothérapeute.

Bien que des projets aient démontré les nombreuses retombées positives de cette activité, notamment en première ligne, l'application de la réglementation de façon pragmatique sur le terrain demeure difficile. Ainsi, un travail est en cours avec le Collège des médecins afin de clarifier les modalités d'application du règlement. Nous partageons la volonté de simplifier les trajectoires de soins et la notion de corridor de services, de préciser les responsabilités professionnelles liées aux résultats des examens et de retirer certaines contraintes qui ne sont pas liées au règlement comme tel. Ces travaux avancent bien et mes dernières rencontres avec le Collège des médecins ont encore démontré ce bel esprit de travail collaboratif qui teinte nos échanges et nos discussions.

Nous sommes également engagés dans des collaborations avec d'autres ordres professionnels, car les enjeux interprofessionnels sont de plus en plus présents et exigent des approches concertées. Dans une logique de cohérence et d'efficacité, nous continuerons de valoriser la complémentarité des expertises des professionnels de la santé au bénéfice du public.

Des efforts soutenus sont également déployés pour bonifier notre présence et nos communications sur nos différentes plateformes : capsules vidéo, webinaires, participation à

1 Kopec JA, Cibere J, Sayre EC, Li LC, Lacaille D, Esdaile JM. « Descriptive epidemiology of musculoskeletal disorders in Canada : data from the global burden of disease study ». *Osteoarthritis and Cartilage*, 2019(27):S92-S516.

des événements professionnels, consultation des membres sur des enjeux clés. L'Ordre veut renforcer le dialogue avec ses membres et multiplier les occasions d'échange sur les enjeux qui touchent la physiothérapie.

CONSTRUIRE ENSEMBLE L'AVENIR DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

Je vous invite à participer activement à cette dynamique de transformation. Votre engagement est essentiel : que ce soit en siégeant aux divers comités de l'Ordre, en participant à des groupes de travail, en répondant aux consultations, ou tout simplement en partageant votre point de vue sur les enjeux actuels et futurs de nos deux professions. Ainsi, vous contribuerez directement à la vitalité de notre ordre professionnel.

Nous avons toutes et tous un rôle à jouer dans la mission collective de protection du public. Cette mission est exigeante, mais elle est aussi porteuse de sens. Elle nous rappelle que derrière chaque décision réglementaire, chaque outil développé, chaque position prise par l'Ordre, il y a une volonté profonde d'assurer des soins sécuritaires, accessibles, efficaces et humains.

Dans cette vision de construire ensemble l'avenir de la physiothérapie, je note cet engagement soutenu et cette formidable collaboration entre l'Ordre, l'Association québécoise de la physiothérapie et la Fédération des cliniques de physiothérapie du Québec. Et dans cette construction d'avenir de la physiothérapie, avec la transformation du rôle et des responsabilités de nos deux professions, il m'apparaît essentiel d'échanger et de travailler avec les maisons d'enseignement collégial et universitaire qui forment des technologues en physiothérapie et des physiothérapeutes d'une grande qualité. Ces maisons d'enseignement doivent aussi contribuer aux réflexions, chantiers et projets en cours et à venir à l'OPPQ.

EN CONCLUSION

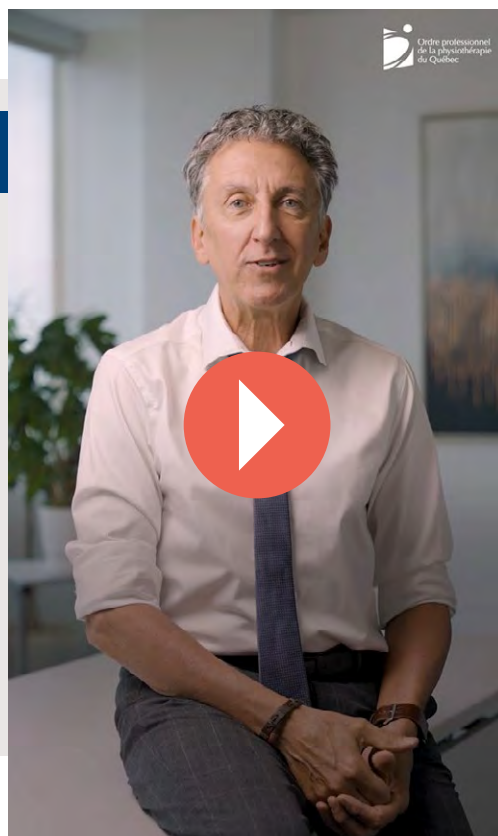
Je vous remercie encore une fois pour la confiance que vous m'accordez. En tant que président, je m'engage à vous représenter avec intégrité, transparence et détermination. Je veux que vous soyez fiers de votre Ordre et que vous sentiez qu'il est là pour vous soutenir dans vos défis quotidiens, pour faire rayonner votre profession et pour affirmer la place essentielle de la physiothérapie dans le système de santé québécois. ●

RETOUR SUR LE PREMIER CA

Le 13 juin dernier s'est tenu la première séance du conseil d'administration 2025-2026.

Nous vous invitons à visionner les faits saillants de cette rencontre :

<https://vimeo.com/oppq/ca-13-juin-2025>



UN APERÇU DE MON PARCOURS

Parcours professionnel

- Directeur de la recherche au département de radiologie et médecine nucléaire de la Faculté de médecine de l'Université Laval (2004-2025)
- Professeur titulaire, Faculté de médecine, École des sciences de la réadaptation, Programme de physiothérapie de l'Université Laval
- Chercheur au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS)
- Directeur des partenariats de recherche et président du comité scientifique au Centre d'excellence sur la douleur chronique pour les vétérans canadiens
- Physiothérapeute en service actif au sein des Forces armées canadiennes (FAC) pendant 28 ans, dont directeur national de l'entraînement en physiothérapie au sein du Groupe des services de santé des FAC pendant 14 ans
- Clinicien en pratique privée pendant 10 ans
- Cofondateur de l'Association québécoise de la physiothérapie et premier président de 2015 à 2019

Études et diplômes

- Doctorat en médecine expérimentale de l'Université Laval (2001)
- Maîtrise en sciences biomédicales de l'Université de Montréal (1989)
- Fellow, Orthopaedic Medicine, Society of Orthopaedic Medicine of London, Royaume-Uni (1994)
- Baccalauréat en physiothérapie de l'Université de Montréal (1982)

Affiliations et distinctions

- Prix d'excellence des professeurs, École des sciences de la réadaptation, Faculté de médecine, Université Laval (2024)
- Prix Hippocrate, « Prix du patient » (prix d'équipe, distinction décernée à une initiative s'étant particulièrement démarquée pour les usagers) (2022)
- Médaille de distinction du centenaire de l'Association canadienne de physiothérapie (2021)
- Prix Carol-L.-Richards de l'OPPQ (2021)
- Fellow du Canadian Institute for Military and Veteran Health Research (2019)
- Prix reconnaissance de Atlas Medic (contribution exceptionnelle et soutenue au développement de la formation continue) (2018)
- Médaille d'excellence du Commandant du Groupe des services de santé des Forces armées canadiennes (2014)
- Prix engagement, OPPQ (2010)
- Décoration des Forces armées canadiennes (CD) (1994)

SUIVEZ L'OPPQ SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



/ordre.physiotherapie.quebec.oppq



/company/ordre-professionnel-de-la-physiotherapie-du-quebec/



Le sentiment du devoir accompli

Manon Dufresne,
pht, Adm. A., M. Sc. A.,
M. Sc.

Présidente de l'OPPQ
de 2022 à 2025

Directrice de l'inspection
professionnelle de
2020 à 2022

Présidente du
Comité d'inspection
professionnelle (CIP)
de 2016 à 2022

Vice-présidente du
Conseil interprofessionnel
du Québec de 2023 à 2025

La fin de mon mandat à la présidence de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec est l'occasion de vous adresser quelques mots empreints de reconnaissance, de fierté et de confiance pour l'avenir.

Avant d'aller plus loin, je tiens à vous dire combien ces trois dernières années ont été parmi les plus stimulantes et marquantes de ma vie professionnelle. Je vous en suis profondément reconnaissante. Alors que s'achève ce mandat riche en apprentissages, en représentations et en réalisations, je souhaite revenir sur quelques dossiers et enjeux qui ont jalonné ce parcours.

UN MANDAT SOUS LE SIGNE DE L'INNOVATION ET DE L'ACTION

Les dernières années ont été marquées par d'importants défis, à commencer par la crise sanitaire qui a transformé en profondeur nos façons de prodiguer des soins. Ensemble, nous avons su faire preuve d'agilité et d'innovation, notamment grâce à l'essor de la **téléreadaptation**, désormais bien ancrée dans nos pratiques. Je me fais une fierté d'avoir contribué à l'entrée en vigueur, en janvier 2023, d'un règlement pérennisant certaines activités exercées durant la pandémie, telles que la vaccination et le dépistage. Je suis particulièrement fière d'être allée sur le terrain pour attester de projets novateurs en téléreadaptation dans de belles régions du Québec, par exemple à Blanc-Sablon.

Consciente des enjeux liés à la **COVID longue**, j'ai eu à cœur de m'assurer que l'Ordre soutient ses membres avec rigueur et clarté. Un comité d'experts a ainsi été mis sur pied pour élaborer des lignes directrices sur les soins en physiothérapie destinés à cette clientèle vulnérable.

Ensuite, pour mieux comprendre les facteurs qui influencent les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie à décider de rester ou de quitter la profession, nous avons mandaté un groupe de recherche pour mener un important chantier de **gestion prévisionnelle de la main-d'œuvre (GPMO)**. Toujours en cours, ce travail vise à dégager des pistes concrètes pour réduire le taux d'attrition et, espérons-le, à favoriser la rétention des membres au sein de nos deux professions. Il s'arrime avec des modifications au Tableau des membres de l'Ordre pour mieux faire connaître les milieux et les pratiques selon les régions.

DES PROJETS PORTEURS ET DES AVANCÉES STRUCTURANTES

D'autres avancées importantes ont également marqué mon mandat. L'accès au **Dossier santé Québec** pour les professionnelles et professionnels exerçant en milieu privé constitue une grande victoire. De pair avec nos démarches auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ),



Lors de la soirée 50^e anniversaire de l'OPPQ le 9 novembre 2024.

cette mesure renforce l'intégration de nos deux professions dans le continuum des soins et des services. Elle favorise une meilleure coordination ainsi que la collaboration interprofessionnelle, au bénéfice des patientes et patients et de leurs proches.

Je suis également heureuse d'avoir contribué activement aux travaux entourant l'**élargissement des pratiques professionnelles**. En collaboration avec les instances gouvernementales, nous avons fait valoir l'importance d'une meilleure reconnaissance du rôle des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie dans les trajectoires de soins et de services, toutes trajectoires cliniques confondues. Ce dialogue continu est porteur de progrès tangibles.

Durant mon mandat, j'ai aussi participé avec grand intérêt aux étapes de la **réforme du Code des professions**. Cette réforme, liée au Plan santé, a le potentiel de transformer profondément notre modèle professionnel. Il est essentiel que notre Ordre continue de protéger les intérêts de la population en mettant en valeur tout le potentiel de notre champ de pratique en physiothérapie.

Les trois dernières années ont également été marquées par plusieurs initiatives visant à promouvoir la place de **la physiothérapie dans les soins et services de première ligne**, notamment dans le contexte du Guichet d'accès à la première ligne (GAP) et dans le cadre des consultations auxquelles j'ai pris part pour la toute première *Politique nationale pour des soins et services de première ligne en santé et services sociaux* (PSSPL). Notre présence sur ce front est essentielle, et j'ai eu le privilège de prendre part activement à ce dossier.

Parmi les dossiers importants de notre ordre professionnel, je ne saurais passer sous silence le dossier concernant le diagnostic en santé physique. C'est un dossier dans lequel je me suis beaucoup investie et enfin, l'Office des professions du Québec a débuté les travaux qui permettront, je l'espère, de reconnaître ce droit aux physiothérapeutes d'émettre un diagnostic. Cette reconnaissance permettrait aux physiothérapeutes d'offrir des soins et des services encore plus accessibles en temps opportun à la hauteur de leurs compétences au bénéfice de la population. Et cela répondrait à un besoin criant de notre système de santé d'offrir des soins pour le bon patient pour le bon problème au bon moment.

Un autre dossier dont je suis particulièrement fière est celui de l'**allègement du processus de prescription des radiographies** par les physiothérapeutes. En collaboration avec le Collège des médecins du Québec (CMQ), nous sommes en voie de rendre ce processus plus fluide et fonctionnel, afin de mieux répondre aux besoins de la population, tout en valorisant les compétences des physiothérapeutes formés et détenant l'attestation pour exercer cette activité.

Dans un autre ordre d'idée, en collaboration avec l'Association québécoise de la physiothérapie (AQP) et la Fédération des cliniques de physiothérapie du Québec (FCPQ), nous avons vigoureusement dénoncé les nouvelles dispositions du **Règlement sur l'assistance médicale** qui portaient atteinte à l'autonomie des technologues en physiothérapie. Cette situation a donné lieu à d'importantes démarches de représentation visant à optimiser les trajectoires de soins et à promouvoir une utilisation efficace des ressources professionnelles.

Enfin, je garderai un souvenir particulièrement fort de la **tournée des régions périphériques du Québec** à l'automne 2024 et à l'hiver 2025. Ces rencontres m'ont permis d'aller à la rencontre des membres, des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que des présidentes et présidents de comités d'usagers afin d'écouter leurs réalités et de constater leur engagement envers la profession. J'y ai trouvé une source précieuse d'inspiration et de confiance en l'avenir de la physiothérapie au Québec.

COMITÉ CONCERNANT LA PROTECTION DU PUBLIC ET LE SYSTÈME PROFESSIONNEL

Au cours de mes trois années à la présidence de l'OPPQ, j'ai eu l'occasion de participer aux activités de nombreux comités et groupes de travail concernant la protection du public, dont voici les principaux :

- Groupe de travail sur l'élargissement des pratiques professionnelles
- Groupe de travail sur le chantier des kinésiologues
- Comité de suivi pour le projet sur la gestion du délirium chez les personnes âgées à l'urgence
- Groupe de travail en gestion de la main-d'œuvre du CIQ
- Table de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux (TCIPSSS)
- Groupe de travail sur la protection du public (CIQ)
- Comité de pilotage de la Table de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux (TCIPSSS)
- Comité consultatif et de coordination — continuum douleur chronique
- Comité thématique sur le maintien et le retour au travail
- Table sectorielle des ordres en santé et relations humaines
- Coalition québécoise pour la réduction de la maladie
- Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

DÉPÔT DE MÉMOIRES, PARTICIPATION À DES CONSULTATIONS, PLANIFICATION STRATÉGIQUE ET RENCONTRES STATUTAIRES

Pendant mon mandat, je suis également intervenue auprès de différentes instances pour participer à la réflexion sur des projets et enjeux importants, notamment en matière de réglementation et d'offres de soins et services à la population. En voici quelques-uns :

- Mémoire sur le Projet de loi modifiant le *Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles* (PL 67)
- Consultations avec l'Office des professions sur la modernisation du système professionnel
- Participation à une consultation visant la production d'orientations destinées à la rédaction d'une politique nationale de première ligne en soins et services de la santé par le MSSS
- Mémoire présenté dans le cadre de la consultation sur la *Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile* (SAD)
- Participations aux rencontres statutaires avec le MSSS sur l'optimisation des trajectoires de soins liés aux troubles musculosquelettiques
- Participations aux rencontres statutaires avec le MSSS sur l'optimisation du système professionnel
- Participation à une rencontre avec Santé Québec dans le cadre de sa démarche de consultation en vue d'élaborer sa première planification stratégique
- Participation à la consultation préliminaire du MSSS dans le cadre des travaux entourant l'élaboration d'une *Stratégie nationale de prévention en santé*

UNE ÉQUIPE ENGAGÉE

Je souhaite conclure ce mot en remerciant le conseil d'administration de l'Ordre pour son engagement soutenu, de même que la direction générale et toute l'équipe de la permanence pour leur professionnalisme et leur rigueur.

Dans le même ordre d'idée, je tiens à souligner la richesse des collaborations établies au fil des années avec des partenaires essentiels, dont l'Association québécoise de la physiothérapie, la Fédération des cliniques de physiothérapie du Québec, l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, le Conseil interprofessionnel du Québec, tous

les ordres du secteur de la santé, les maisons d'enseignement ainsi que plusieurs autres actrices et acteurs clés du milieu professionnel, gouvernemental et institutionnel.

Enfin, je remercie également les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie pour leur engagement et la qualité de leur travail. Grâce à vous, j'ai eu l'immense privilège de servir les deux professions de la physiothérapie au bénéfice de la population avec passion pendant les trois dernières années.

Merci pour la confiance que vous m'avez témoignée au cours de ces trois années. Vous allez me manquer. Bonne continuation ! ●

35 ANS D'ACCÈS DIRECT EN PHYSIOTHÉRAPIE

Il y a 35 ans, un pas de géant était franchi dans le domaine de la santé au Québec! Grâce à une avancée majeure dans la collaboration interprofessionnelle, les physiothérapeutes ont obtenu **le droit d'intervenir en première ligne, sans référence médicale.**



Plus d'autonomie
pour les
physiothérapeutes



Un meilleur accès
aux soins en
physiothérapie



Une prise en
charge plus rapide
et plus efficace



Une collaboration renforcée
entre professionnelles et
professionnels de la santé

Aujourd'hui, célébrons cette avancée qui a permis d'améliorer la vie de plusieurs milliers de Québécoises et de Québécois!



Planification stratégique 2023-2026 : cap sur l'accessibilité et la collaboration

**Marie-France
Salvas**, avocate

Directrice générale
et secrétaire de l'OPPO

Alors que nous entamons la dernière année de notre planification stratégique 2023-2026, il est essentiel de prendre un moment pour réfléchir au chemin parcouru, aux avancées concrètes réalisées, ainsi qu'aux perspectives qui guideront nos actions afin de conclure ce cycle stratégique.

Depuis son lancement en 2023, ce plan a orienté les travaux de l'Ordre dans un contexte marqué par de profondes transformations : réorganisation du système de santé, réformes législatives et réglementaires, enjeux de main-d'œuvre, collaboration interprofessionnelle, intelligence artificielle et accélération du virage numérique.

Fidèles à notre mission de protection du public, nous avons fait le choix d'un plan ambitieux, centré sur une priorité incontournable : favoriser une plus grande accessibilité aux soins et aux services de physiothérapie pour l'ensemble de la population québécoise.

TROIS AXES STRUCTURANTS, UN OBJECTIF COMMUN

Le plan stratégique 2023-2026 repose sur trois grandes orientations, toutes interreliées et guidées par la volonté de mieux répondre aux besoins évolutifs du public et du système de santé.

1 Contribuer à l'évolution des professions de la physiothérapie et à leur rayonnement

Nous avons d'abord souhaité affirmer que les soins et les services de physiothérapie sont essentiels à la santé physique des Québécoises et des Québécois. Pour cela, plusieurs chantiers structurants ont été amorcés et menés à bien.

Parmi les plus notables, soulignons l'adoption du **projet de loi 68**, une avancée significative pour la reconnaissance de l'accès direct aux professionnelles et professionnels de la santé, y compris les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie. Cette législation facilite l'accès au remboursement des services par les assureurs, réduisant ainsi les obstacles à la consultation en physiothérapie.

Dans la même veine, l'**entrée en vigueur de certaines dispositions de la Loi 5** marque un pas vers une meilleure accessibilité de l'information pertinente à la prestation des soins. Les professionnelles et professionnels de la physiothérapie peuvent désormais consulter les dossiers complets de leurs patientes et patients, favorisant ainsi une coordination plus fluide avec les autres parties prenantes tout en optimisant le parcours de soins.

2 Exercer un leadership mobilisateur pour favoriser la concertation et l'interdisciplinarité

La deuxième orientation de notre plan visait à renforcer notre présence dans l'espace public et auprès des décideurs, dans une optique d'influence positive et responsable.

Nous avons travaillé en étroite collaboration avec le gouvernement du Québec et de nombreux partenaires afin de faire progresser l'**élargissement des pratiques professionnelles**. Ces travaux visent à permettre aux physiothérapeutes et aux technologues en physiothérapie

d'utiliser pleinement leurs compétences pour ainsi désengorger la première ligne et améliorer la fluidité des parcours de soins.

L'Ordre suivra aussi de près les travaux visant à faire reconnaître la capacité des physiothérapeutes à émettre un diagnostic en santé physique.

L'Ordre a également participé aux travaux entourant la **modernisation du Code des professions**, une réforme structurante pour l'avenir du système professionnel. Que ce soit en matière de gouvernance, d'encadrement disciplinaire ou d'admission, nous avons pris position avec rigueur et responsabilité pour faire valoir l'importance d'un système souple, actuel et centré sur la protection du public.

Enfin, nous avons multiplié les occasions de dialogue pour **valoriser le rôle stratégique de la physiothérapie** au sein du réseau. Des initiatives de communication, des participations à des panels ou encore des collaborations interordres ont permis de renforcer la notoriété de notre profession et d'illustrer son apport incontournable aux **soins de première ligne**.

3 Assurer une saine gestion organisationnelle et optimiser notre gestion interne

Un plan stratégique ne saurait être mis en œuvre sans une organisation solide, agile et performante. C'est pourquoi notre troisième axe portait sur l'amélioration continue de nos pratiques de gestion.

Au cours des deux dernières années, nous avons entrepris une **analyse approfondie de la charge de travail** des équipes internes. Cette démarche visait à assurer une répartition équilibrée des ressources, à préserver la qualité de vie au travail et à soutenir notre capacité d'action face aux nombreux projets en cours.

Nous avons revu nos politiques internes à la lumière des **meilleures pratiques en gestion des ressources humaines**, tout en intégrant les nouvelles exigences réglementaires, notamment celles de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). La qualité de notre climat de travail demeure au cœur de nos préoccupations. Nous croyons en effet qu'un personnel mobilisé et bien soutenu est essentiel pour offrir des services professionnels exemplaires, tant au public qu'à nos membres.

CAP SUR LA DERNIÈRE ANNÉE : POURSUIVRE, FINALISER ET PRÉPARER L'AVENIR

La dernière année de notre planification stratégique sera consacrée à consolider les acquis, finaliser les projets en cours et surtout préparer la suite. Nous continuerons à porter les dossiers majeurs liés à l'accès aux soins, à l'élargissement des pratiques, à la modernisation du système professionnel ainsi qu'à l'adaptation constante de notre organisation aux réalités actuelles.

La complexité du contexte dans lequel nous évoluons exige que l'Ordre poursuive son rôle d'acteur proactif et de partenaire engagé. Nous continuerons notre dialogue avec les instances et les autres professions du milieu de la santé ainsi qu'avec nos membres, dans un esprit d'ouverture, de collaboration et de rigueur.

SE PRÉPARER AUX DÉFIS DE DEMAIN

Le plan stratégique 2023-2026 a été conçu comme un levier pour répondre aux défis du présent et anticiper ceux de demain. Grâce à l'implication de notre équipe, à la mobilisation de notre conseil d'administration et à l'engagement constant de nos membres, nous avons déjà accompli beaucoup. Mais nous savons que les défis à venir exigent la même vigilance, la même détermination, et la même capacité à évoluer que nous avons démontrées jusqu'à maintenant.

C'est avec confiance et conviction que nous abordons cette dernière année de planification stratégique, forts des réalisations passées, tournés vers l'avenir, et toujours animés par une volonté ferme de protéger le public et de soutenir le plein déploiement des professions de la physiothérapie. ●

Rabais, tarifs préférentiels et publicité : ce que vous devez savoir



Par
Judith Brillant,
T. phys.
Syndique

La concurrence entre cliniques peut inciter les professionnelles et professionnels du milieu de la santé à vouloir attirer la clientèle par de la publicité, des offres promotionnelles ou encore des tarifs réduits. Toutefois, en physiothérapie, la déontologie encadre rigoureusement ce type de pratique. Voici un survol des règles à suivre en matière de tarification, de publicité et de communication afin de respecter le *Code de déontologie*.

RABAIS ET TARIFS PRÉFÉRENTIELS À LA POPULATION

Saviez-vous qu'il est interdit d'annoncer des rabais ou des tarifs préférentiels à l'ensemble de la population afin de faire la promotion de services professionnels ? En effet, en vertu de l'**article 77** du *Code de déontologie*, les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie ne peuvent annoncer ni offrir de rabais ou d'escomptes sur les services dispensés.

Toutefois, les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie peuvent prodiguer des services professionnels gratuitement ou convenir avec une cliente ou un client d'un prix différent de celui qui a été publicisé.

RABAIS ET TARIFS PRÉFÉRENTIELS S'ADRESSANT À DES GROUPES CIBLÉS

Ainsi, les professionnelles et professionnels de la physiothérapie ne peuvent annoncer un rabais sur une évaluation ou un traitement de physiothérapie de façon générale à l'ensemble de la population. Toutefois, l'annonce de tarifs préférentiels s'adressant à un groupe particulier de clientèle est cependant permise par l'**article 84** du *Code de déontologie*.

En effet, une clinique peut prendre une entente avec un groupe particulier, par exemple, des personnes d'une certaine catégorie d'âge, une équipe sportive, des étudiantes ou étudiants ou encore des collègues d'une même entreprise, pour leur offrir un tarif préférentiel.

Celui-ci doit être accordé à un groupe ciblé et non offert à la population en général. De plus, ce tarif préférentiel ne doit pas être applicable pour une seule visite, ce qui reviendrait à faire un rabais. Enfin, une attention particulière doit être portée à la façon de publiciser celui-ci afin qu'aucune notion de rabais n'y soit proposée. En ce sens, le fait de comparer le tarif préférentiel au prix régulier dans une publicité référerait toujours à une notion de rabais, peu importe la façon de l'indiquer.

PUBLICITÉ

La publicité demeure une avenue privilégiée pour attirer une nouvelle clientèle ou pour fidéliser celle déjà en place. Bien que la publicité soit permise pour faire la promotion d'une clinique de physiothérapie ou des services offerts, certaines règles s'appliquent.

Ainsi, la ou le physiothérapeute ou technologue en physiothérapie qui décide de publiciser ses honoraires ou ses prix doit respecter les exigences suivantes, prévues à l'**article 84** du *Code de déontologie* :

- Fixer des honoraires ou des prix déterminés.
- Préciser la nature, l'étendue et la durée des services inclus dans ces honoraires ou ces prix.
- Indiquer si d'autres frais sont, ou non, inclus dans ces honoraires ou ces prix.
- Indiquer si des services additionnels pourraient être requis et ne sont pas inclus dans ces honoraires ou ces prix.

QU'EST-CE QUE LE CODE DE DÉONTOLOGIE

Il s'agit d'un ensemble de règles de conduite qui guident les membres de l'Ordre dans l'exercice des deux professions de la physiothérapie et qui visent la protection du public. Il énonce les devoirs et obligations des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie envers leur clientèle, les autres membres de l'Ordre et la profession en général.

À moins d'indications contraires dans la publicité, les honoraires doivent demeurer en vigueur pour une **période minimale de 90 jours** après leur dernière diffusion ou publication. Toutefois, comme mentionné précédemment, rien n'empêche les professionnelles et professionnels de la physiothérapie de convenir avec une cliente ou un client d'un prix inférieur à celui qui est diffusé ou publié.

Le cas échéant, les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie doivent conserver une copie de cette publicité dans leurs dossiers administratifs **pour une période de 5 ans** suivant la dernière diffusion ou publication, afin d'être en mesure de justifier les tarifs indiqués dans la publicité.

Toujours dans le même ordre d'idée, bien qu'il ne soit pas obligatoire d'afficher à la vue de la clientèle une liste de prix pour les services offerts, cela est fortement recommandé. En effet, l'**article 69** du *Code de déontologie* stipule que la ou le membre doit fournir à sa cliente ou à son client toutes les explications nécessaires à la compréhension de son relevé d'honoraires et des modalités de paiement. Ainsi, elle ou il doit prévenir sa cliente ou son client du coût des traitements **avant de rendre le service**.

MESSAGE PUBLICITAIRE ET TRAITEMENT

Les professionnelles et professionnels de la physiothérapie sont également responsables de leur message publicitaire ou de leur déclaration par rapport au service ou au bien dispensé. Comme mentionné dans les **articles 81 et 82** du *Code de déontologie*, **le message ne doit pas tromper le public ou être incomplet** quant au niveau de compétence de la professionnelle ou du professionnel ou à l'étendue ou à l'efficacité des services offerts.

Ainsi, la prudence dans le message véhiculé est de mise et doit éviter de garantir, même indirectement, le rétablissement d'une déficience ou d'une incapacité, la guérison ou le résultat d'un traitement, et ce, dans le respect de l'**article 40** du *Code de déontologie*.

LE CODE DE DÉONTOLOGIE : UN GUIDE ÉCLAIRANT POUR LES PHYSIOTHÉRAPEUTES ET LES TECHNOLOGUES DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

À titre de professionnelle et professionnel de la physiothérapie, vous avez le devoir de respecter la réglementation en vigueur dans la profession et vos obligations professionnelles.

Ainsi, toute publicité faite à ce titre doit respecter notamment le champ de la pratique et les normes généralement reconnues par la science et la pratique de la physiothérapie. Elle ne doit pas nuire à l'image de la profession et ne doit pas placer la professionnelle ou le professionnel dans une situation de conflits d'intérêts ou de perte d'indépendance professionnelle.

En plus des articles du *Code de déontologie*, plusieurs autres devoirs déontologiques doivent également être considérés. Que vous soyez une professionnelle ou un professionnel de la physiothérapie, ou une ou un bénéficiaire de service, n'hésitez pas à vous référer au *Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie* en cas de questionnement. ●

Ressources

Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20197/>

Code des professions
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-26>

Foire aux questions
<https://oppq.qc.ca/faq/deontologie-discipline/>

Ressources complémentaires
<https://oppq.qc.ca/membres/politiques-et-reglements/code-deontologie-physiotherapeutes-t-phys/>

Vous avez reçu une citation à comparaître. Quelles sont vos obligations ?



Par

Daphné Thériault,
avocate

Directrice des services
juridiques et de
l'admission

Il est relativement fréquent qu'un tribunal demande à des professionnelles et professionnels de la physiothérapie de témoigner, par exemple dans le cadre d'un litige opposant leur cliente ou client à son employeur. Leur témoignage étant jugé pertinent pour aider le tribunal à trancher le litige, c'est dans ce contexte qu'une huissière ou un huissier les convoquera, au moyen d'une citation à comparaître, autrefois appelée *subpoena*.

La personne appelée à témoigner doit recevoir la citation à comparaître au moins 10 jours avant la date prévue pour sa comparution. Ce délai pourrait être abrégé par la ou le juge ou la greffière ou le greffier en cas d'urgence, mais cela nécessite un délai d'au minimum 24 heures.

QU'EST-CE QU'UNE CITATION À COMPARAÎTRE ?

Une citation à comparaître est un ordre émanant du tribunal, et ce, même s'il est émis à la demande d'une des parties concernées par le litige, ou par l'avocate ou l'avocat de celle-ci. Le document précise la nature de la demande, le jour et le lieu de la comparution, ainsi que le droit de la ou du témoin de demander une avance sur les indemnités et allocations auxquelles elle ou il peut avoir droit. Il précise aussi les conséquences encourues si la personne appelée à témoigner ne se conforme pas aux exigences de la citation à comparaître. Ne pas comparaître pourrait amener le tribunal à contraindre la ou le témoin au moyen d'un mandat d'amener, qui sera exécuté par une huissière ou un huissier. Le tribunal peut aussi condamner la ou le témoin à payer la totalité ou une partie des frais occasionnés par son défaut.

Il est important que la professionnelle ou le professionnel de la physiothérapie qui reçoit une citation à comparaître lise le document attentivement et s'assure de bien comprendre ce qui lui est ordonné. Les coordonnées de la personne qui assigne une ou un témoin sont indiquées à la citation

à comparaître. Au besoin, il est possible de communiquer avec cette personne pour obtenir davantage d'informations, notamment sur la raison de la convocation et sur l'objet du témoignage. Ce peut aussi être l'occasion de souligner qu'en tant que physiothérapeute ou technologue en physiothérapie, l'on est lié par le secret professionnel.

L'IMPORTANCE DU SECRET PROFESSIONNEL

En effet, il faut savoir que la réception d'une citation à comparaître ne vous dégage pas de votre obligation de préserver le secret professionnel. Vous ne pouvez pas, à moins d'avoir l'autorisation de la cliente ou du client concerné, divulguer des renseignements confidentiels. Cela implique, par exemple, de ne pas transmettre d'information à l'avocate ou l'avocat qui vous a transmis une citation à comparaître. Conséquemment, à cette étape, vous devez vous limiter à vous conformer à ce qui est exigé de vous par la citation à comparaître, soit vous présenter devant le tribunal à la date et l'heure indiquées et apporter les documents demandés, le cas échéant.

Article 284 du Code de procédure civile

« Le témoin ne peut être contraint si son témoignage porte atteinte au secret professionnel, sauf dans la mesure prévue à l'article 9 de la *Charte des droits et libertés de la personne* (chapitre C-12). Le tribunal assure d'office le respect de ce secret. »

Toutefois, il peut être opportun de communiquer avec votre cliente ou client pour l'informer que vous avez reçu une citation à comparaître. Il est possible que cette personne vous autorise à divulguer certains renseignements. À l'inverse, si son souhait est que vous ne communiquiez aucun renseignement contenu à son dossier, vous devrez vous assurer d'avoir l'autorisation du tribunal pour divulguer lesdits renseignements lors de votre témoignage.

QUE FAIRE SI VOUS DEVEZ COMPARAÎTRE

Si vous recevez une citation à comparaître et que des documents vous sont demandés, vous devrez apporter les originaux. Ceux-ci devraient être placés dans une enveloppe scellée portant la mention « **protégé par le secret professionnel** ». Il est par ailleurs important de vous assurer de conserver une copie des documents en question au dossier de la cliente ou du client concerné et d'y indiquer où se trouvent les originaux.

Au moment de votre témoignage, il est souhaitable de déclarer d'entrée de jeu au tribunal votre obligation de respecter le secret professionnel. Puisque le tribunal a le devoir de veiller au respect de ce dernier, il lui appartiendra de déterminer si le dévoilement des renseignements est nécessaire et, le cas échéant, dans quelle mesure.

DÉROULEMENT DE L'INTERROGATOIRE

Après votre assermentation, vous aurez à répondre aux questions de la partie qui vous a assigné, et ce témoignage pourra être suivi d'un contre-interrogatoire par l'autre partie. À titre de témoin ordinaire, on vous posera des questions sur des faits dont vous avez eu personnellement connaissance. N'hésitez pas à faire répéter ou préciser la question si vous en ressentez le besoin avant de répondre.

La ou le témoin ordinaire n'a pas le statut de témoin expert. Ce dernier type de témoin, qui doit être reconnu par le tribunal comme expert dans le dossier en question, est appelé à témoigner afin de donner son avis. Le témoin ordinaire, pour sa part, doit relater des faits et non donner son opinion. Dans les deux cas, les témoins ont pour rôle d'éclairer le tribunal dans sa recherche de la vérité.

À NE PAS OUBLIER

La professionnelle ou le professionnel de la physiothérapie qui cite ou révèle des informations contenues dans le dossier d'une cliente ou d'un client, ou qui transmet au tribunal des documents provenant d'un tel dossier, doit y consigner les informations exigées par le *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice, les équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*. L'article 7 prévoit en effet que les physiothérapeutes ou les technologues en physiothérapie doivent inscrire au dossier de leur cliente ou client toute information et toute autorisation relatives à la communication de renseignements à un tiers. Le motif pour lequel les renseignements ont été communiqués devrait également être inscrit (par exemple, « sur l'ordre du tribunal »). ●

Article 60.4 du Code des professions

« 60.4. Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse. »

Indemnisations et allocations pour les témoins

Les témoins convoqués devant le tribunal ont droit à l'indemnité pour perte de temps et les allocations pour les frais de transport, de repas et d'hébergement prévues par le *Règlement sur les indemnités et les allocations payables aux témoins cités à comparaître devant les cours de justice*.

Le référentiel des compétences en rééducation pelvi-périnéale : un outil pour mieux encadrer la formation et la pratique des physiothérapeutes



Par
Stéphanie Grégoire,
pht, chargée de projets

Dans le but d'assurer sa mission de protection du public, l'OPPQ a effectué des travaux afin d'établir un référentiel de compétences pour les physiothérapeutes qui traitent des patientes et patients en rééducation pelvi-périnéale. Les physiothérapeutes peuvent désormais utiliser ce référentiel pour déterminer si elles ou ils détiennent les connaissances et les compétences nécessaires pour prendre en charge différentes conditions chez cette clientèle.

La rééducation pelvi-périnéale (RPP) inclut certaines interventions invasives, 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, comporte un risque de préjudice pour les patientes et les patients.

De plus, 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 à haut risque de vulnérabilité peut donc varier considérablement.

Les travaux de l'Ordre avaient donc les objectifs suivants :

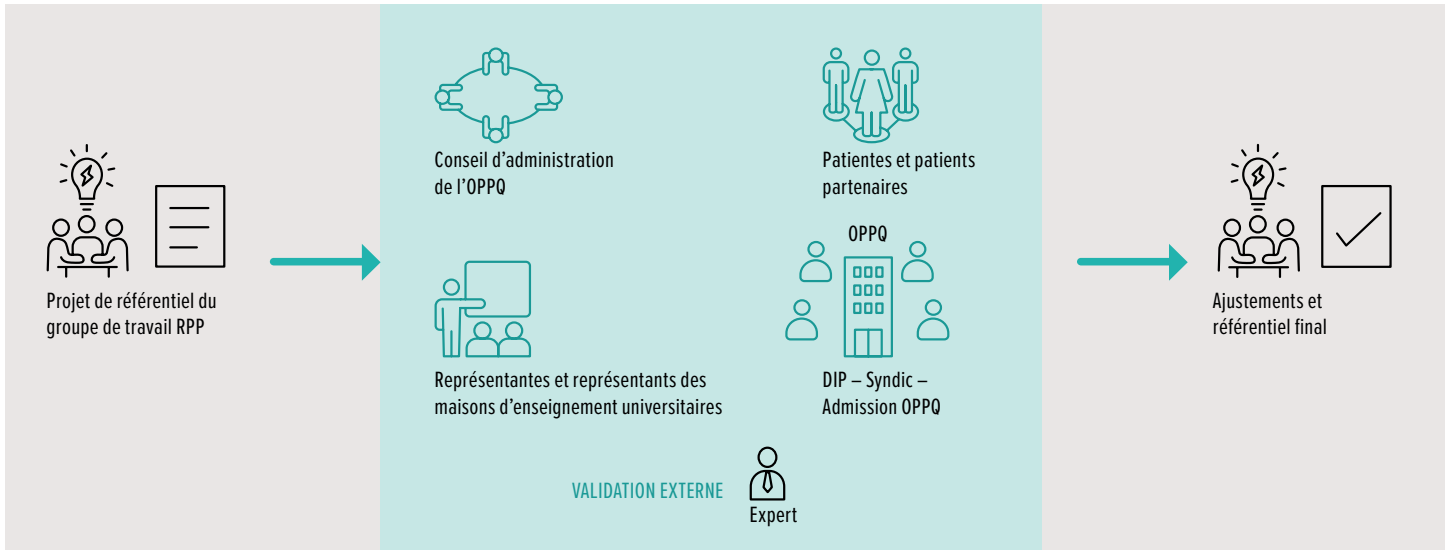
- 1 Élaborer un référentiel de compétences en RPP pour les physiothérapeutes, rédigé selon la nomenclature utilisée en éducation et validé par un comité externe. L'outil devait répondre aux besoins du public, des physiothérapeutes et des instances de l'Ordre.

- 2 Encadrer l'affichage des membres qui traitent la clientèle RPP dans le répertoire des membres sur le site Web de l'Ordre.

- 3 Orienter l'Ordre dans sa mission de protection du public en regard des principaux mécanismes de régulation que sont le syndic et l'inspection professionnelle en ce qui a trait aux compétences des membres physiothérapeutes en RPP.

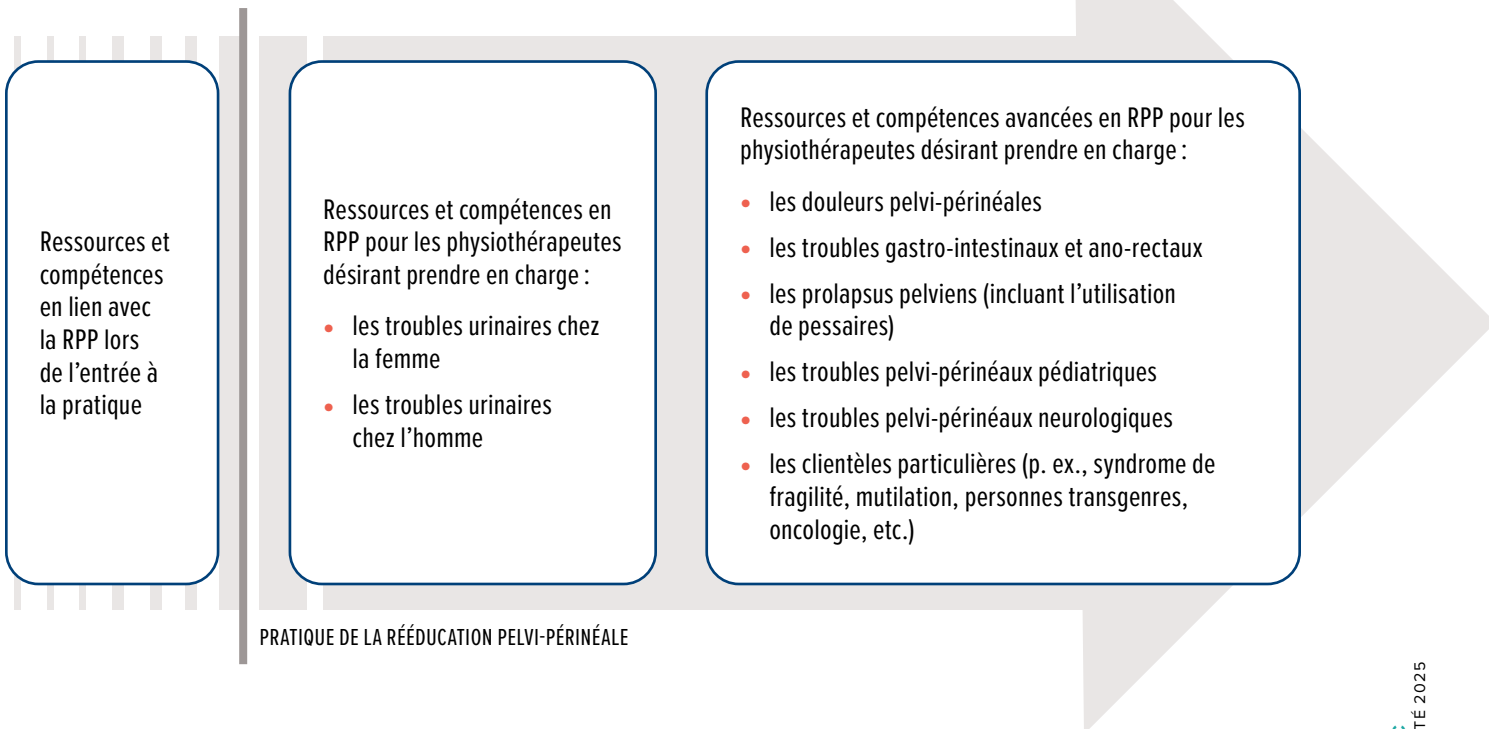
L'élaboration du référentiel a reposé sur les meilleures pratiques, telles que proposées par l'Office des professions du Québec pour le développement de référentiels de compétences. Les compétences et les ressources jugées nécessaires à la prise en charge de diverses conditions et clientèles en rééducation pelvi-périnéale ont été identifiées dans un premier temps par un comité d'expertes en RPP. Ces éléments ont été validés lors de groupes de discussion animés par un consultant en pédagogie auprès de diverses parties prenantes. Une révision externe a été réalisée auprès de plus de 40 professionnelles et professionnels de la physiothérapie au moyen d'un questionnaire afin de proposer une version définitive.

VALIDATION EXTERNE (PARTIES PRENANTES)



CONTINUUM DE FORMATION EN RPP

Le référentiel définit trois niveaux de compétence, avec des exigences spécifiques pour chaque niveau.





Chaque niveau de formation comporte les informations suivantes :

- Situation professionnelle dans laquelle la ou le physiothérapeute doit agir avec compétence
- Jalons du *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada* reliés à la pratique de la RPP
- Préalables (sauf pour le niveau d'entrée à la pratique)
- Nombre d'heures de formation suggéré
- Objectifs du parcours de formation
- Ressources à acquérir ou à mobiliser en RPP

Entrée à la pratique

Ce niveau est intégré dans le curriculum de base de maîtrise en physiothérapie au Québec. À l'entrée à la pratique, les physiothérapeutes sont en mesure de considérer, de dépister et d'intégrer les troubles pelvi-périnéaux dans leur démarche clinique et de diriger la patiente ou le patient vers une ou un physiothérapeute avec une expertise en RPP au besoin.

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

Les ressources et compétences de ce niveau, sans formation supplémentaire ou cours universitaires optionnels en RPP, sont jugées insuffisantes pour pratiquer la RPP en toute sécurité.

Troubles urinaires

Les physiothérapeutes qui ont acquis les ressources et compétences d'entrée à la pratique ainsi que pour prendre en charge les troubles urinaires chez la femme ou l'homme peuvent exercer la RPP. Celle-ci inclut 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.

Autres conditions et clientèles — ressources et compétences avancées en RPP

Après les niveaux d'entrée à la pratique et de prise en charge des troubles urinaires, les physiothérapeutes peuvent poursuivre leur parcours avec une ou plusieurs formations du niveau avancé selon les préalables indiqués dans le référentiel. La ou le physiothérapeute pourra traiter les conditions ou les diverses clientèles pour lesquelles elle ou il a été formé.

AFFICHAGE AU RÉPERTOIRE DES MEMBRES ET PUBLICITÉ

L'Ordre prévoit de mettre à jour le répertoire des membres selon les conditions et clientèles indiquées au référentiel de compétences en RPP en vue du prochain renouvellement de cotisation en 2026. D'ici la mise à jour, les physiothérapeutes doivent s'assurer que l'affichage au répertoire des membres correspond à leur pratique professionnelle.

Les physiothérapeutes doivent communiquer clairement leur expertise en RPP sans induire en erreur le public. Il revient à chaque membre de déterminer si elle ou il détient les compétences nécessaires pour exercer auprès des diverses clientèles en RPP et s'afficher au **répertoire des membres**.

CHOIX DES FORMATIONS

Les membres de l'OPPQ peuvent inscrire les activités de leur choix à leur portfolio de formation continue si elles ou ils les jugent pertinentes. Les activités n'ont pas à être approuvées ou accréditées par l'OPPQ au préalable.

Cependant, les apprentissages doivent être réalisés 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 auprès de la clientèle visée. Certains éléments de compétence qui relèvent du savoir-faire et 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*.

Ainsi, une ou un physiothérapeute qui fait de la RPP doit être en mesure de démontrer qu'elle ou qu'il détient les connaissances et les compétences, incluant les connaissances théoriques et habiletés pratiques, pour exercer ses activités professionnelles. Il appartient au membre de déterminer de quelle façon se fera l'acquisition de ces connaissances et compétences, par exemple par de la formation continue, l'enseignement par un pair ou le mentorat, etc.

CHAMP DE PRATIQUE ET OBLIGATIONS DÉONTOLOGIQUES

L'ensemble des activités des physiothérapeutes, incluant ce qui concerne la recommandation de médicaments et les conseils nutritionnels qui pourraient être pertinents auprès de certaines clientèles en RPP, 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.

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

De plus, comme mentionné aux articles 6 et 9 du *Code de déontologie*, les membres de l'OPPQ doivent pratiquer selon les normes généralement reconnues par la science et la pratique de la physiothérapie au Québec. Elles et ils doivent également détenir les connaissances et les compétences requises pour exercer leurs activités professionnelles.

TECHNOLOGUES EN PHYSIOTHÉRAPIE ET RPP

Le référentiel de compétences en RPP a été conçu pour la pratique des physiothérapeutes uniquement. Toutefois, l'Ordre envisage de réaliser le même exercice pour la pratique des technologues en physiothérapie (T. phys.).

En vertu de l'*article 4 du Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'OPPQ (94m)*, le motif de la référence en physiothérapie permet à la ou au T. phys. de déterminer la catégorie d'atteinte pour la clientèle en RPP.

De manière générale, les patientes et patients qui présentent une condition pelvi-périnéale se situent en catégorie 4 pour le traitement de déficiences et d'incapacités. En catégorie 4, en raison de la complexité des atteintes, la ou le physiothérapeute ou la référente ou le référent demeure responsable du plan de traitement et des modifications à lui apporter. La ou le T. phys. est alors responsable de l'application des modalités de traitement confiées par la personne référente. Celle-ci évalue si elle confie une ou plusieurs modalités de traitement à la ou au T. phys. Ainsi, il doit exister une bonne communication entre les deux professionnelles ou professionnels pour assurer un traitement optimal.

Les T. phys. peuvent également intervenir dans le cadre de l'*article 39.4 du Code des professions*, qui concerne les *activités de prévention, d'information et de promotion de la santé*.

Le référentiel de compétences est un outil qui pourra guider les physiothérapeutes dans leur parcours de formation ainsi qu'au niveau de l'affichage au répertoire, et ce, afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins aux patientes et patients qui présentent des conditions pelvi-périnéales. ●

Pour consulter le référentiel des compétences des physiothérapeutes en RPP
<https://oppq.qc.ca/document/oppq-referentiel-rpp/>

Ressources

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.

Fiche de l'OPPQ sur l'activité réservée « introduire un instrument ou un doigt dans le corps humain au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus », disponible au :

<https://oppq.qc.ca/wp-content/uploads/Fiche-activite-reserve-C.pdf>

Groupe consultatif national en physiothérapie. *Profil des compétences essentielles des physiothérapeutes au Canada*. 2017. 23 p.

La démarche menant au congé en physiothérapie

Par

la Direction
de l'inspection
professionnelle

DONNER CONGÉ : UN ACTE CLINIQUE GUIDÉ PAR LE JUGEMENT PROFESSIONNEL ET DÉONTOLOGIQUE

Le congé en physiothérapie constitue une étape positive dans le processus de réadaptation, car il survient lorsque le motif de consultation est résolu, que les objectifs sont atteints ou que la patiente ou le patient a atteint un plateau thérapeutique. Il indique que les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie ont assumé pleinement leur rôle, soit celui d'aider une personne présentant des déficiences et des incapacités de la fonction physique à recouvrer au maximum ses capacités en fonction de son propre potentiel de récupération.

Selon le *Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie*, les professionnelles et les professionnels de la physiothérapie ont la responsabilité de mettre fin aux interventions lorsque celles-ci ne sont plus justifiées sur le plan clinique. Cela implique que la ou le physiothérapeute peut, au besoin, donner congé, même si cela va à l'encontre de l'avis d'une autre professionnelle ou d'un autre professionnel de la santé ou de celui de sa ou son gestionnaire.

Il en va de même pour la ou le technologue en physiothérapie, qui peut généralement cesser les interventions de physiothérapie sans devoir obtenir au préalable une autorisation de la référente ou du référent (physiothérapeute, médecin ou IPS) ou de sa ou son gestionnaire. C'est uniquement la catégorie 4 du *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec* (94m) qui fait exception parce qu'il y est stipulé que c'est à la référente ou au référent que revient la responsabilité de procéder au congé en physiothérapie.

UN BON DÉPART POUR UNE FIN OPTIMALE

Le congé en physiothérapie est la ligne d'arrivée d'un parcours qui doit avoir comme première étape incontournable l'évaluation ou la collecte de données. Celle-ci doit être judicieusement conduite afin de tendre vers des objectifs réalistes, bien définis et convenus avec la patiente ou le patient.

Des réévaluations réalisées à des moments propices permettent ensuite aux cliniciennes et aux cliniciens de suivre l'état de la patiente ou du patient et de ses besoins en les comparant au portrait établi lors du premier rendez-vous. C'est par cette analyse continue qu'il est possible de déterminer avec justesse le moment opportun pour conclure l'épisode de soins.

Au-delà des choix cliniques, une approche centrée sur les besoins de la patiente ou du patient et une communication claire et efficace favoriseront l'établissement d'une alliance thérapeutique plus forte. Celle-ci sera un atout précieux au moment de la planification du congé en physiothérapie.

Par conséquent, au fur et à mesure des soins en physiothérapie, l'éducation active à la patiente ou au patient devrait prendre une place prédominante afin de lui permettre d'optimiser sa responsabilisation ou encore son autonomisation au moment du congé.



UN CONGÉ PLANIFIÉ EFFICACEMENT, DE MANIÈRE COLLABORATIVE

La fin des traitements de physiothérapie nécessite une certaine planification et doit être envisagée concrètement avec la patiente ou le patient. Une bonne communication permet alors de déterminer si les patientes et patients se sentent prêts et confiants.

Le congé en physiothérapie peut s'accompagner de recommandations importantes et pertinentes ou d'exercices spécifiques qui favoriseront le maintien des acquis, de saines habitudes de vie ainsi que la prévention des récides. L'alliance thérapeutique formée tout au long du suivi fera en sorte que les patientes et les patients seront plus enclins à suivre les conseils prodigués pour prévenir les blessures, poursuivre les progrès ou maintenir les acquis.

Si d'autres professionnelles ou professionnels de la santé participent au suivi de la patiente ou du patient, ou si la famille et les proches jouent un rôle clé, il faudra s'assurer que ces personnes seront informées et, le cas échéant, impliquées dans la démarche de congé.

Rappelez-vous d'inscrire au dossier une note finale justifiant la fin des services en physiothérapie. En effet, conformément au *Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice, les équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*, le dossier doit contenir les notes relatives à l'interruption temporaire ou à la fin des services.

Lorsque bien planifié, le congé en physiothérapie place la patiente ou le patient au cœur de la démarche en physiothérapie. Il est impératif d'envisager celui-ci comme une décision clinique réfléchie et soutenue par des données significatives sur l'évolution de la condition de la patiente ou du patient. Ainsi, l'étape du congé permet de reconnaître les progrès réalisés et de les soutenir à long terme en plus d'assurer une transition cohérente vers la reprise des activités. Cette approche renforce la valeur des soins et services reçus et participe activement au rayonnement de la physiothérapie. ●

Douleur nociplastique : la pièce invisible du casse-tête de la douleur



Par
Rodrigo Deamo,
pht, Ph. D., EMLC



Samuel Bournival,
pht, M. Sc.

De la Clinique régionale de la douleur au Centre intégré de santé et services sociaux d’Abitibi-Témiscamingue (CISSSAT).

Démystifier la douleur nociplastique est fondamental pour améliorer le suivi des patientes et patients, notamment en première ligne. Une personne aux prises avec une douleur nociplastique peut voir une détérioration de son état, une progression limitée ou encore se voir attribuer à tort une étiquette de trouble psychiatrique. Comprendre la douleur nociplastique permet d’analyser la condition de la patiente ou du patient au-delà de l’examen physique.

QU’EST-CE QUE LA DOULEUR NOCIPLASTIQUE ?

Celle-ci se caractérise par la présence d’une douleur persistante en l’absence de preuve claire de lésions tissulaires réelles ou soupçonnées, ou d’une maladie ou d’une lésion du système somatosensoriel. C’est pour cette raison que l’on dit qu’il s’agit d’une « douleur invisible ». La fibromyalgie est la maladie la plus souvent associée à ce type de douleur^[1].

Après les douleurs nociceptive et neuropathique, la douleur nociplastique est le troisième mécanisme proposé par l’International Association for the Study of Pain (IASP)^[2]. La douleur nociceptive et neuropathique peut d’ailleurs évoluer vers une douleur nociplastique.

Tableau 1
Types de douleur selon la terminologie de l’IASP

DOULEUR	DÉFINITION	TEMPORALITÉ	EXEMPLES
Nociceptive	Douleur résultant d’une lésion réelle ou imminente des tissus non neuraux et due à l’activation des nocicepteurs	Aiguë et chronique	Entorse, fracture
Neuropathique	Douleur causée par une lésion ou une maladie du système nerveux somatosensoriel	Aiguë et chronique	Zona, radiculopathie
Nociplastique	Douleur qui résulte d’une nociception altérée malgré l’absence de preuve claire de lésions tissulaires réelles ou de preuve d’une maladie ou d’une lésion du système somatosensoriel	Chronique	Fibromyalgie, douleur pelvienne

Son mécanisme neurophysiologique est encore inconnu, ce qui contribue à l'incompréhension envers cette condition. Cependant, la littérature suggère que les altérations suivantes peuvent expliquer cette douleur invisible^[3] :

- 1 hyperréactivité du système nerveux central à la douleur ;
- 2 réorganisation de la moelle épinière ;
- 3 sensibilisation périphérique.

Aussi, la sensibilisation centrale pourrait être le mécanisme expliquant la douleur nociplastique. Cependant, la douleur nociplastique n'est pas synonyme de la sensibilisation centrale.

IDENTIFIER LA DOULEUR NOCIPLASTIQUE

Les physiothérapeutes participent à l'élaboration du diagnostic de SDRC en collaboration avec l'équipe médicale vu leur expertise des systèmes et malheureusement, il n'y a pas de test ou d'examen paraclinique spécifique pour évaluer cette douleur sans cause identifiable. Son diagnostic repose sur l'histoire subjective de la patiente ou du patient. Afin de reconnaître la douleur nociplastique, il est recommandé de demander à cette personne de décrire sa douleur et de vérifier la présence d'allodynie.

La majorité de cette patientèle mentionne une douleur bizarre combinant des sensations de brûlure, de serrement, de picotement, etc. La douleur peut varier en intensité et n'est pas statique, c'est-à-dire qu'elle peut se déplacer d'un site à l'autre. Par exemple, il peut arriver qu'une douleur apparaisse au membre inférieur droit et, le lendemain, qu'elle soit plutôt ressentie au visage.

De plus, la température, le stress et même l'activité physique peuvent augmenter la douleur. À titre d'exemple, une patiente ou un patient pourrait mentionner avoir ressenti une sensation de brûlure au moment où son chat s'est frotté contre sa jambe.

L'ÉVOLUTION TYPIQUE POSSIBLE DE LA DOULEUR NOCIPLASTIQUE

Voici un cas de figure : une patiente ou un patient consulte en physiothérapie pour une douleur lombaire. Initialement, cette personne progresse très bien dans son programme d'exercices. Toutefois, après quelques mois, la récupération tend à stagner. L'examen physique est normal et il n'y a aucun signe de nociception. Cependant, la douleur est encore présente et tous les traitements, dont la chaleur ou la glace, augmentent la douleur. Pourrait-on envisager que la patiente ou le patient simule sa douleur ou que celle-ci soit liée à une composante psychologique ? Peut-être s'agit-il plutôt d'une douleur de type nociplastique !



Prise en charge de la douleur nociplastique

- Procéder à l'anamnèse et à l'examen sensoriel, les principaux éléments pour identifier la douleur nociplastique.
- Éduquer sur cette condition comme première étape du traitement.
- Adopter une approche biopsychosociale pour traiter la douleur.
- Introduire lentement un programme d'exercices qui n'augmente pas la douleur (p. ex. : exercices de contrôle moteur, méditation, pleine conscience, respiration, etc.).
- Considérer aussi les comorbidités associées à de l'importance.
- Si possible, encourager à améliorer les habitudes de vie.
- Offrir un traitement interdisciplinaire est la clé de la réussite.

Caractéristiques de la douleur nociplastique

- Douleur diffuse qui se promène.
- Absence de mécanismes clairs pour expliquer la douleur.
- Présence d'allodynie à la température, à la vibration ou à la pression, au toucher léger et à l'activité physique.
- Présence de comorbidités : fatigue, sommeil non réparateur, trouble de concentration, dépression et anxiété.
- Pas de soulagement avec les traitements pharmacologiques ou les procédures destinées à soulager la douleur.

L'IMPORTANCE DE LA RECONNAÎTRE

Une prise en charge non adaptée comporte un risque de préjudice pour cette clientèle. Plusieurs patientes et patients qui présentent une douleur nociplastique se sont déjà fait dire que la douleur est dans leur tête et qu'ils doivent l'ignorer, notamment parce qu'elle n'existe pas, et ce, malgré son augmentation lors des exercices.

La patiente ou le patient peut ainsi persister à effectuer des exercices prescrits en espérant s'améliorer, tout en ne comprenant pas sa condition. Pour cette raison, les professionnelles et professionnels de la santé doivent faire preuve d'une grande vigilance, car cette situation peut avoir des impacts très négatifs. En effet, la patiente ou le patient risque de considérer ne pas recevoir d'écoute ou n'avoir aucune crédibilité. Conséquemment, elle ou il pourrait en conclure que son problème est d'ordre psychiatrique.

La douleur nociplastique ne se voit pas, mais elle se vit bel et bien subjectivement. Imaginez-vous, par exemple, que votre dentiste vous mentionne que la santé de votre bouche est parfaite et que votre douleur aux dents est dans votre tête. Quelle serait votre réaction ?

Selon Kaplan et coll., la douleur nociplastique est souvent associée à d'autres comorbidités : dépression, trouble d'anxiété généralisée, etc.^[4]. Plusieurs patientes et patients rapportent avoir l'impression que leur entourage et les professionnelles et professionnels de la santé ne comprennent pas leur situation.

Qui plus est, les patientes et patients relatent fréquemment une perturbation de la concentration et du sommeil. La douleur peut également être un obstacle aux activités sociales et professionnelles. Les personnes affectées peuvent donc perdre lentement leur cercle social ainsi que le sentiment d'utilité lié au travail.

Facteurs de risque pour la douleur nociplastique

- Génétique et épigénétique
- Sexe féminin
- Âge : dans la plupart des cas, augmentation après la puberté jusqu'à la quarantaine
- Facteurs de stress en début de vie : causes intra-utérines, stress maternel, insuffisance pondérale à la naissance, admission néonatale aux soins intensifs
- Facteurs sociodémographiques : chômage, bas niveau d'éducation et population vulnérable
- Inactivité physique
- Obésité
- Perturbation du sommeil
- Facteurs psychologiques : dépression, anxiété et attitude catastrophiste
- Traumatismes et facteurs de stress : sévices physiques ou sexuels, déploiement en zones de guerre, accident de voiture, événements terroristes, infections graves

En l'absence de reconnaissance et d'informations sur leur condition, ces personnes sont à risque d'éprouver plus de stress, d'anxiété et de dépasser leurs capacités physiques, ce qui peut augmenter la sévérité de leurs symptômes. Voilà donc le début d'un cercle vicieux affectant l'ensemble des composantes biopsychosociales.

La douleur nociplastique est une douleur réelle, mais méconnue des professionnelles et professionnels de la santé. Il est important que les thérapeutes soient sensibilisés à l'existence de ce type de douleur pour s'assurer qu'elle soit reconnue et prise en charge de façon optimale, ainsi que pour éviter la stigmatisation des patientes et patients qui en souffrent.

SE TOURNER VERS LES BONNES RESSOURCES

Si une patiente ou un patient semble présenter une douleur nociplastique et que la professionnelle ou le professionnel juge qu'il ne détient pas les connaissances et les compétences pour la traiter, il est important de diriger cette personne vers un centre spécialisé en gestion de la douleur.

Les centres de traitement de la douleur au Québec sont répertoriés sur le site web de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) :

https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/facturation/listes-designations-garde/Douleur_chronique_Ann41.pdf.

Pour s'informer sur les initiatives en douleur chronique dans la province ou s'impliquer dans l'avancement des connaissances sur le sujet, il est également possible de consulter le site Web du Réseau québécois de recherche sur la douleur (www.qprn.ca). ●

RÉFÉRENCES

- 1 Kosek, E., et coll. "Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states?" *Pain*, 2016, 157:1882-86.
- 2 IASP. Terminology of pain. <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>.
- 3 Buldys, K., et coll. "What Do We Know about Nociceptive Pain?" *Healthcare*, 2023, 11, 1794.
- 4 Kaplan, C.M., et coll. "Deciphering nociceptive pain: clinical features, risk features and potential mechanisms". *Nature Reviews Neurology*, 2024;20:347-63.



Les ressources cliniques de l'OPPQ

L'OPPQ vous présente son nouveau centre de documentation

En inaugurant ce centre de documentation sur son site Web, l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec met à la disposition des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie diverses ressources dans le but de faciliter l'accès aux meilleures données scientifiques.

Les ressources présentées dans le centre de documentation visent à soutenir les membres de l'OPPQ dans leurs activités cliniques.

Les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie sont invités à utiliser avec discernement ces ressources dans le cadre de leurs activités professionnelles.



Pour consulter le centre de documentation : <https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/>

Activités de transfert des connaissances des récipiendaires de bourses ou subventions en recherche clinique de l'OPPQ

Le Fonds de recherche clinique de l'OPPQ vise à encourager et à soutenir la recherche clinique en physiothérapie. Par l'intermédiaire des chroniques du Fonds de recherche clinique, l'OPPQ offre la chance à des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie récipiendaires de bourses et de subventions de mettre en valeur le résultat de leurs travaux et de leurs recherches. Depuis la création du Fonds, plus de 2 000 000 \$ ont été octroyés par l'OPPQ pour la recherche clinique.

LES WEBINAIRES



Nous vous invitons à visionner les présentations des projets réalisés par deux récipiendaires du programme.

1 Déficiences, limitations d'activité et restrictions de participation des survivants de la leucémie aiguë lymphoblastique pédiatrique : une étude descriptive

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/pediatrique-leucemie-aigue/>

par

Annie Brochu, pht, M. Sc., récipiendaire d'une bourse de maîtrise — concours OPPQ 2020

2 Effets de la rétroaction en temps réel sous forme d'indices biologiques sur la symétrie de la marche après un AVC

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/effets-retroaction-symetrie-marche-apres-avc/>

par

Liam Liu, pht, Ph. D. en sciences de la réadaptation, récipiendaire d'une subvention OPPQ-REPAR — concours 2018

ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Nous vous invitons à consulter deux des chroniques de récipiendaires :

1 Fidélité de l'outil d'évaluation Test of Gross Motor Development Third Edition auprès d'enfants présentant un trouble développemental de la coordination

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/fidelite-outil-tgmd-enfants/>
par

Laine Rocznia, pht, récipiendaire d'une subvention de projet de recherche en milieu clinique — concours OPPQ 2017

Mylène Jutras, pht, M. Sc.

Caroline Lévesque, pht, M. Sc.

Carole Fortin, pht, Ph. D.

2 Comment déterminer si un remplacement articulaire devrait être envisagé : évaluation de la qualité d'outils d'aide à la prise de décision

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/remplacement-articulaire-evaluation-outils-aide-decision/>
par

Lissa Pacheco-Brousseau, pht, Ph. D., récipiendaire d'une bourse de doctorat — concours OPPQ 2020

Stéphane Poitras, pht, Ph. D.

François Desmeules, Fellow pht, Ph. D.

Sarah Ben Amor, Ph. D.

Dawn Stacey, inf., Ph. D.

LES MIDIS-RECHERCHE DE L'OPPQ

Les Midis-recherche offrent aux récipiendaires du programme de bourses et subventions en recherche clinique de l'OPPQ de présenter les résultats de leur projet de recherche et de partager leur expérience.

Voici huit présentations qui se sont tenues lors des Midis-recherche du 14 janvier 2025 et du 11 mars 2025.

1 Utilisation d'une orthèse robotisée pour évaluer la spasticité des fléchisseurs plantaires pendant la marche chez les individus ayant subi une lésion médullaire

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/orthese-robotisee-spasticite-fléchisseurs-plantaires-marche-lesion-medullaire/>
par

Benoit Labbé, pht, M. Sc., récipiendaire d'une bourse de maîtrise — concours OPPQ 2017

2 La caractérisation des déficiences motrices et des limitations à la mobilité chez une population atteinte de dystrophie musculaire oculopharyngée (DMOP)

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/deficiences-limitations-mobilite-dystrophie-musculaire-oculopharyngée/>
par

Nicolas Bélair, pht, étudiant à la maîtrise de type recherche en sciences de la santé, récipiendaire d'une bourse de maîtrise — concours OPPQ 2022

3 Évaluation échographique de la raideur et de la morphométrie de la bandelette ilio-tibiale chez des coureurs avec et sans syndrome de bandelette ilio-tibiale

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/evaluation-bandelette-ilio-tibiale/>
par

Sonia Bédard, Fellow T. phys., M. Sc., récipiendaire d'une bourse de maîtrise — concours OPPQ 2022

4 Les punctures physiothérapiques avec aiguilles sèches pour la vestibulodynie provoquée : une étude de faisabilité randomisée et contrôlée

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/ppas-vestibulodynie-provoquee-etude-faisabilite-randomisee-controlee/>
par

Mélanie Roch, pht, Ph. D. (c), FCAMPT, récipiendaire d'une subvention de recherche en partenariat OPPQ-REPAR — concours 2022

5 Investiguer l'association entre les lésions périnéales lors de l'accouchement et l'allaitement chez les femmes en postpartum

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/association-lesions-perineales-accouchement-et-allaitement-femmes-postpartum/>
par

Marie-Ève Bergeron, pht, IBCLC, étudiante à la maîtrise de recherche à l'Université de Sherbrooke, récipiendaire d'une subvention de stage en recherche clinique (pht) — concours OPPQ 2023

6 Système de triage en clinique d'urogynécologie

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/systeme-triage-clinique-urogynecologie/>
par

Léa Mei Chicoine, pht, récipiendaire d'une subvention de stage en recherche clinique (pht) — concours OPPQ 2023

7 Développement de recommandations pour soutenir l'enseignement structuré au patient lors d'un suivi du syndrome de conflit sous-acromial en physiothérapie

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/recommandations-enseignement-patient-suivi-syndrome-conflit-sous-acromial/>
par

Katherine Montpetit-Tourangeau, pht, Ph. D., récipiendaire d'une subvention de projet de recherche en milieu clinique — concours OPPQ 2015

8 Comparaison du contrôle postural et du patron de marche chez des hommes et des femmes âgés, fragiles et non-fragiles, atteints de la maladie de Parkinson

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/controle-postural-patron-marche-personnes-agees-parkinson/>
par

Mathieu Dallaire, pht, M. Sc., récipiendaire d'une bourse de maîtrise — concours OPPQ 2020

Pour visionner les huit présentations qui ont eu lieu lors des Midis-recherche, rendez-vous sur le centre de documentation :

<https://oppq.qc.ca/outils-de-reference/documentation/>

L'intégration socioprofessionnelle par le stage pour les physiothérapeutes formés hors Québec



Par

Oumaïma Mahjoubi,
doctorante



Joëlle Morrisette,
professeure titulaire
Faculté des sciences
de l'éducation
Université de Montréal

La mobilité internationale des professionnelles et professionnels croît de façon importante dans le monde. Au Québec en particulier, en raison de la pénurie de main-d'œuvre touchant plusieurs secteurs des services sociaux et de la santé, des physiothérapeutes formés hors Québec sont de plus en plus appelés à s'intégrer à différents milieux de soin, publics comme privés. Pour pouvoir travailler, plusieurs suivent un programme de requalification et font 15 semaines de stage afin de se familiariser avec les exigences locales de la profession.

Dans le cadre d'une récente recherche (Morrisette et coll., CRSH 2022-2025), nous nous sommes intéressées à l'enjeu des différences de cultures professionnelles en stage. En donnant la parole aux physiothérapeutes formés hors Québec, de même qu'à leurs superviseuses et superviseurs de stage, nous avons documenté les forces qui leur sont reconnues, les principaux apprentissages qu'elles ou qu'ils ont dû faire et les stratégies d'accompagnement dont elles ou ils ont bénéficié. La prise en compte de ces résultats pourrait permettre de mieux caractériser ces professionnelles et professionnels et de partager des stratégies d'accompagnement qui leur sont adaptées en vue de faciliter leur intégration socioprofessionnelle lors de stages.

LES FORCES RECONNUES AUX PHYSIOTHÉRAPEUTES FORMÉS HORS QUÉBEC

Les superviseuses et superviseurs de stage soulignent que la plupart des physiothérapeutes formés hors Québec détiennent des expériences antérieures favorisant une grande aisance auprès des patientes et des patients. En effet, elles ou ils se révèlent généralement compétents à mettre en œuvre les protocoles de soins liés à la sécurité et au bien-être (p. ex., respect des normes d'hygiène et de sécurité). De plus, leur professionnalisme se manifeste envers toutes les personnes côtoyées en stage, notamment par une attitude respectueuse et la préservation de la confidentialité. Plusieurs ont également une grande capacité d'adaptation

aux situations variées et sont capables de gérer différents dossiers à la fois. Reste que la plupart doivent faire de nouveaux apprentissages afin de répondre aux exigences de la profession au Québec.

LES PRINCIPAUX APPRENTISSAGES À FAIRE

Comprendre le système et redéfinir son propre rôle

Pour plusieurs physiothérapeutes formés hors Québec, l'organisation du système de santé local est complexe à comprendre, notamment le transfert de soins et l'approvisionnement en équipements médicaux. Les formulaires à remplir et la manière de les acheminer dans le système représentent des défis partagés. Par ailleurs, l'accès direct à la clientèle, qui caractérise le fonctionnement en physiothérapie au Québec, amène des dimensions nouvelles au travail de celles et ceux qui n'avaient jusque-là que suivi les prescriptions de médecins. Ainsi, en stage, elles ou ils doivent apprendre à établir un diagnostic de manière indépendante et à redéfinir leur rôle vis-à-vis des médecins, rôle qui se situe davantage dans la collégialité. Or, l'adaptation à ce plus haut degré d'autonomie professionnelle constitue un défi chez certaines et certains, qui doivent progressivement s'appropriier les tests standardisés facilitant le diagnostic et les employer avec la rigueur enseignée lors de leurs stages afin d'établir un plan de traitement.



Adopter une nouvelle approche et vaincre les défis communicationnels

Les différences en matière de pratiques professionnelles valorisées peuvent aussi nécessiter un ajustement. Dans certains pays, l'accent est mis sur des traitements dits passifs, en particulier auprès des personnes âgées, afin d'assurer leur confort. Au Québec, en revanche, une approche active et motivationnelle est privilégiée : la patientèle est encouragée à bouger et à faire des exercices afin de retrouver rapidement le plus haut degré d'autonomie possible. Par ailleurs, des difficultés de rédaction peuvent survenir dans la tenue des dossiers patients. En effet, le choix des mots employés peut avoir un impact sur les chances de la clientèle de recevoir des soins dans le système public en particulier.

En milieu hospitalier ou en centre de réadaptation, lors des rencontres interdisciplinaires, les défis communicationnels s'additionnent pour certaines et certains physiothérapeutes formés hors Québec. Pour asseoir leur compétence lors de leur stage, les physiothérapeutes formés hors Québec doivent apprendre à employer un ton assertif et direct et appuyer l'évaluation de leurs patientes et patients sur des données issues de recherches récentes. Pour certaines ou certains, le recours aux écrits scientifiques constitue une nouvelle dimension du travail puisque, dans leur culture professionnelle antérieure, c'était plutôt l'expérience qui guidait la marche à suivre.

L'ensemble de ces défis peut fragiliser les physiothérapeutes formés hors Québec lors de leur stage, d'autant plus que des superviseures et superviseurs constatent que des stagiaires sont parfois victimes de propos racistes, notamment de la part de patientes ou de patients qui ne veulent pas se faire soigner par elles ou eux. Pour être moins vulnérables, plusieurs stagiaires prennent des postes de bénévoles ou de préposés aux bénéficiaires, ce qui leur permet de gagner en expérience et de se familiariser avec le système de santé québécois.

LES STRATÉGIES D'ACCOMPAGNEMENT

1 Différenciation, modélisation et autonomisation

Étant donné l'hétérogénéité des professionnelles et professionnels formés à l'étranger, un bon nombre de superviseures et superviseurs favorisent un accompagnement différencié. Cela requiert de bien comprendre le profil de chaque stagiaire afin d'identifier ses forces, mais aussi les techniques à découvrir ou les cas cliniques peu rencontrés jusqu'alors, qui doivent lui être proposés afin de réaliser les apprentissages attendus.

Lors des premières semaines, les superviseures et superviseurs adoptent une approche d'enseignement explicite pour familiariser les stagiaires avec l'organisation du travail, selon le milieu de stage. De plus, il peut arriver que les superviseures et superviseurs fassent des démonstrations concrètes, montrant notamment comment utiliser les instruments de mesure avec rigueur ou comment déléguer certaines tâches. Pour la tenue de dossiers, des modèles remplis correctement peuvent être partagés ainsi qu'une liste de formules usuelles comprises par l'ensemble des professionnelles et professionnels de soin. Ensuite, les stagiaires sont encouragés à communiquer avec d'autres membres de l'équipe dont la langue maternelle n'est pas le français, afin d'apprendre des stratégies qui les ont aidés.

Dans le même ordre d'idée, d'autres superviseures et superviseurs s'expriment en employant les nombreux acronymes habituels afin d'obliger, en quelque sorte, les stagiaires à s'approprier rapidement la terminologie et les codes courants en physiothérapie. Lors des premières rencontres multidisciplinaires dans un milieu du réseau public, les superviseures et superviseurs reformulent les propos de leurs stagiaires formés hors Québec de façon plus assurée, afin de leur montrer la manière d'argumenter. Elles ou ils manifestent

également des savoir-être, tel l'art de la négociation pour composer avec des personnes réticentes à réaliser leurs programmes d'exercices.

Parallèlement, les superviseuses et superviseurs mettent un ensemble de conditions en place afin que leurs stagiaires acquièrent rapidement de l'autonomie, par exemple, en ne répondant pas systématiquement à leurs questions. De ce fait, elles ou ils doivent émettre des hypothèses et les valider en se débrouillant pour trouver l'information dans la littérature scientifique.

2 Apprentissage par cas

Pour les superviseuses et superviseurs, l'autonomie s'acquiert aussi au moyen de l'apprentissage concret. En effet, dès les premières journées de stage, des patientes et des patients sont attribués aux physiothérapeutes formés hors Québec afin qu'elles et ils en tirent des leçons, et ce, tout en veillant à ce que les stagiaires étudient les cas attribués à l'avance. Les superviseuses et superviseurs se montrent néanmoins toujours disponibles en situation d'urgence, mais sans nécessairement intervenir à la place des stagiaires. Certaines et certains favorisent une organisation du travail qui permet aux stagiaires de rencontrer un nombre varié de cas afin qu'elles ou qu'ils puissent diversifier leurs expertises.

Par ailleurs, un des enjeux importants de l'intégration professionnelle des physiothérapeutes formés hors Québec consiste à bien comprendre les limites de la physiothérapie telle que conçue au Québec, afin d'éviter d'empiéter sur le domaine d'autres professionnelles et professionnels de la santé, comme les inhalothérapeutes ou les ergothérapeutes. Pour clarifier ces frontières, certaines superviseuses et certains superviseurs misent sur l'observation des manipulations réalisées par les stagiaires, ainsi que sur des questions ciblées portant sur leurs démarches d'intervention auprès de la patientèle afin de préciser ce qui relève ou non de leur champ de pratique au Québec.

3 Imprégnation

Il arrive parfois que des superviseuses et superviseurs cèdent aussi une place dans leurs bureaux aux physiothérapeutes formés hors Québec afin de favoriser des apprentissages lors de communications informelles avec toute l'équipe. À ce sujet, une stagiaire raconte qu'elle a pris l'habitude du recours aux données de recherche pour éclairer sa pratique grâce aux échanges d'articles récents entre collègues de bureau. Il est aussi fréquent que des stagiaires posent leurs questions aux physiothérapeutes qui vont et viennent dans le bureau, s'affranchissant ainsi progressivement de leur superviseuse ou superviseur. Cette proximité de l'équipe est particulièrement pertinente pour aider les physiothérapeutes formés hors Québec dans leur collaboration avec les médecins. Ainsi, à entendre parler les collègues, elles et ils s'imprègnent d'une nouvelle posture professionnelle et testent leurs idées et arguments avant d'appliquer les recommandations que leur font des médecins.

EN CONCLUSION

Devenir stagiaire après avoir exercé et fait carrière dans un autre pays peut être une expérience déstabilisante, voire générer une impression de déqualification, pour les physiothérapeutes formés hors Québec. Elles et ils sont à la fois des élèves, mais aussi les collègues — souvent expérimentés — de leurs superviseuses et superviseurs. Voilà pourquoi ces derniers prennent en compte cette particularité de la relation mentorale à établir, notamment en leur donnant rapidement des responsabilités et en considérant leur situation spécifique par rapport à celles d'autres stagiaires. Un échange d'informations facilitant l'installation au Québec (p. ex., garderie, école, etc.), une certaine flexibilité d'horaire pour leur permettre de s'acquitter d'obligations familiales, de même que l'apprentissage des codes culturels les aident ainsi à mieux s'intégrer à leur milieu de stage. Ces éléments représentent des mesures simples à mettre en place pour créer les conditions d'une bonne intégration socioprofessionnelle des physiothérapeutes formés hors Québec et pour fournir les repères nécessaires à la réussite du stage. ●

RÉFÉRENCE

- 1 Morrisette, J., Malo, A., Larochelle, M., Mahjoubi, O., Youyou, D.D. (2024). « Enjeux au cœur des stages de professionnelles et professionnels formés à l'étranger : les savoirs de référence et le rapport de places en droit, en enseignement et en physiothérapie. » *Éducation et francophonie*, 52(1), 1-14. [En ligne : <https://www.erudit.org/fr/revues/ef/2024-v52-n1-ef09362/1111729ar.pdf>]

Le saviez-vous ?



DIAGNOSTIC EN SANTÉ PHYSIQUE PAR LES PHYSIOTHÉRAPEUTES

Le chantier sur le « diagnostic en santé physique » visant quelques professions œuvrant en santé musculosquelettique, dont les physiothérapeutes, a débuté ses travaux. Ce chantier d'envergure, piloté par l'Office des professions du Québec, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, s'inscrit dans le cadre du *Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé*, notamment en matière d'élargissement des pratiques professionnelles.

Pour en savoir plus

<https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/diagnostic-sante-physique/>



UN GUIDE POUR FAVORISER LES BONNES PRATIQUES RELATIVES AU RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX DANS LES CLINIQUES HORS ÉTABLISSEMENT

Rédigé par le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), ce guide rassemble l'information scientifique, clinique, normative et réglementaire relative au retraitement des dispositifs médicaux (RDM). Il a notamment pour objectif de favoriser les bonnes pratiques de RDM dans les cliniques hors établissement, et ce, dans une perspective d'amélioration continue.

Pour en savoir plus

<https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/guide-bonnes-pratiques-rdm/>



CONSENTEMENT ÉCRIT SPÉCIFIQUE AUX MANIPULATIONS CERVICALES

Un nouvel exemple de consentement écrit pour les manipulations cervicales est disponible en ligne.

Rappelons que l'article 17 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie* prévoit l'obligation, pour les physiothérapeutes qui détiennent l'attestation pour procéder à des manipulations cervicales, d'obtenir un consentement écrit avant d'effectuer celles-ci. Pour les autres types de manipulations, les physiothérapeutes peuvent obtenir un consentement verbal ou écrit.

Pour en savoir plus

<https://oppq.qc.ca/membres/politiques-et-reglements/manipulations/>



INSCRIPTIONS – PHYSIOTHÉRAPEUTES

Aubert, Maggy	Cloutier, Margaux	Lahaie, Daphné	Saint Crit, Eva
Belloir, Gabrielle	Cournoyer, René	Lamontagne, Vincent	Samuel, Forest
Bérubé, Katryn	Courtemanche, Noémie	Lavoie, Arianne	Savard, Laurie
Binette, Alexandra	Delvecchio, Bryan	Lavoie, Simon	Shaheer, Haider
Biurrarena, Lydia	Desgagnés, Justine	Maraux, Colleen	Spooner-Couillard, Mara
Bourgeois, Jonathan	Dionne, Valérie	Miller, Cody	Steeves, Julia
Bousquet, Alexandra	Drolet, Laurie-Ève	Monis, Gabrielle	St-Hilaire, Myriam
Branchaud, Laurie	Drouin, Gaele	Morel, Maud	St-Pierre, Laurie
Brassard, Jennyfer	Dumas-Longpré, Élizabéth	Morin-Poitras, Jessika	Trapeau, Lucas
Breton, Laurence	Fontaine-Godin, Antoine	Nguyen, Jessica	Trelles-Boucher, Miguel
Brouard, Marie	Gauthier, Raphaëlle	Nguyen, Mélanie	Tremblay, Frédérique
Bussièrès-Paquet, Camille	Gévry-Carle, Éloïse	Osasuyi, George	Van Hemelrijck, Chloé
Calvet, Alice	Homen Carrera, Jonathan Yesid	Ouimet-Beaudry, Jérémie	Van Hyfte, Dominic
Cardemone, Alexe	Keough, Katherine	Peng, Tony	Veilleux, Camille
Cartier-Émond, Alexis	Kotb, Nourhan	Pichette, Marie-Michel	Vigneault, Dominic
Charlebois, Nadine	Koury, Jessica	Picotin, Samuel	Villeneuve, Nadia
Chassé, Pascale	Lachance, Christophe	Potvin, Maxime	Vo, Anh
Cloutier, Élizabéth	Laforest, Dérick	Rossetti, Amber	Zachary, Danika

INSCRIPTIONS – TECHNOLOGUES EN PHYSIOTHÉRAPIE

Akli, Zachary	Calinel, Rares Andrei	Dubuc, Jérôme-Antoine	Ha Kow-Chemin, Naomi
Alarie, Maggie	Cameron, Jonathan	Dufour, Daphnée	Hallé, Ann-Frédérique
Allard, Ann-Frédérique	Carrier, Camille	Dumas, Valérie	Harrison, Kelly-Ann
Arguin, Xavier	Carrière, Nathan	Dupras, Charles-Antoine	Hébert, Émy
Aurelien, Emmanuela	Caseault, Kyana	Duranleau, Zachary	Huard, Mélanie
Ausianikava, Hanna	Castellana, Romina	Durocher, Noemie	Hubert, Justine
Azor, Kurlens	Charbonneau, Cloé	Dusablon, Maxandre	Jagiello, Victoria
Barriault, Léa	Charest, Vincent	Efe Atori, King-Bryan	Jobin, Alicia
Bayol, Andy Menelle	Cherradi, Amine	Filiberti, Adriana	Julio-Friot, Camille
Bazinet-Gallant, Alicia	Chouinard, Marika	Fontaine, Anna	Jutras, Mathilde
Beaulieu, Coralie	Cloutier, Charles	Forbes, Amélie	Kelly, Maélie
Beaulieu, Laurie	Côté-Rousseau, Tristan	Fortin, Mathieu	Labbé, Mariève
Beauregard, Alexis	Cotin, Erica Lorie	Gauthier, Kellya	Lachance, Emily
Bélanger, Anne-Frédérique	Couture, Auguste	Gélineau-Méthé, Abygael	Lacroix, Audrey-Anne
Bélanger, Marylou	Cunningham, Alexandre	Gendron, Mélodie	Laflamme, Julianne
Bellerose, Xavier	Daiboun, Houda	Gervais, Maude	Lafrance-Dionne, Alex
Bernatchez, Frédérique	Daigneault, Camélia	Ghobrial, Martin	Lamothe-Paquin, Arianne
Bernie Laurent, Tayinah	D'Amours, Juliette	Gilbert, Florence	Lampron, Julianne
Bienvenue, Léa	Daudelin, Gabrielle	Girard, Éli-Anne	Lapierre, Christina
Bizeau, Audrey	Davilmar, Léa	Girard, Maegan	Lapointe, Rosaline
Blanchet, Daphnée	De Souza, Devon	Godin, Alicia	Larivée, William
Blouin, Noémie	Denicourt, Emmy	Godin, Ludovic	Larivière, Gabrielle
Bluteau-Morin, Fannie	Desbiens-Caron, Laurie-Ève	Gombault, Martin	Latreille-Bond, Lydia
Bonneteau-Dupeux, Alexia	Desjardins, Mélodie	Goyette, Audrey	Lauzon, Vincent
Bouchard, Érica	Desmarais, Andréanne	Grégoire Beauchamp, Benjamin	Lauzon-Raymond, Méryka
Boucher, Brittany	Desmeules, Mélyane	Gregory, Enora	Lavoie, Éloïse
Brouillard, Léanne	Dieumen Tchamo, Esther Athéna	Grenon, Myriam	Lavoie, Marilou
Caisse-Hinse, Sascha	Doricent, Medgine	Guérin, Alexandra	Leblond, Laurence

Leclerc, Mathieu
 Leduc, Emmy-Jeanne
 Leduc, Laurent-Christoph
 Lefebvre-Caron, Jacob
 Légaré, William
 Legros, Anne-Frédérique
 Legros, Joelle
 Lepage, Maryse
 Leroux, Audrey
 Leroux, Juliane
 Levesque, Suzie
 Lévesque, Valérie
 Liang, Thomas
 Loisselle, Ariane
 Mansell, Vicky
 Marcoux-Tétreault, Lili
 Marquis-Farley, Charlotte
 Matte, Audrey
 Ménard, Daphné
 Mésidor, Thara
 Miguel, Leanne

Mihaljkovic, Tomislav
 Mikhael, Vincent
 Moisan, Aurélie
 Moreau, Joelle
 Morin, Cédric
 Morin, Dominic
 Murcia, Santiago
 Mwamini Djumapili, Prisca
 Nogues, Lily-Rose
 Normandin, Antoine
 Ongona-Lunge, Grace
 Ouellet, Noémie
 Parent, Geneviève
 Paulin, Audrey-Anne
 Pelletier, Maude
 Perreault, Léa
 Pérusse, Émie
 Petitclerc, Élisabeth
 Picard, Annie-Claude
 Plamondon, Rosalie
 Poirier, Marie-Eve

Poligné, Emma
 Potvin, Coralie
 Poulin, Jessica
 Poulin, Tommy
 Prachansiri, Sengsavang
 Prince, Audrey-Anne
 Provost, Samuel
 Ramirez Moreta, Mateo José
 Raymond, Ysalie
 Renaud, Marilynne
 Richard-Bourdeau, Ève
 Rivard, Rosalie
 Roberge, Nicholas
 Roberge, Rozaly
 Roberge, Thomas
 Rondeau, Mathilde
 Rostami, Soudabeh
 Roy, Amélie
 Rusu, Andreea
 Sabourin, Zoé
 Savaria, Meg-Ann

Sévigny-Deschambault, Maëva
 Sirois, Marysa
 Stewart, Olivia
 St-Pierre, Ariane
 Sylvain, Jérémy
 Tchouadep Keukam, Jesse James
 Théano, Roxane
 Théberge-Legault, Tristan
 Therrien, Charles-Eric
 Thibault, Héloïse
 Thomassin, Émilie
 Tremblay, Corine
 Tremblay, Myriam
 Trudel, Annie
 Turbide Milot, Mia
 Turcotte, Adélaïde
 Valade, Océane
 Vézina, Catherine

RÉINSCRIPTIONS

Adam, Virginie
 Beauchamp, Frédérique
 Bertille, Loé
 Bertrand, Emmy
 Boisvert, Marianne
 Boudreault, Laurence
 Bousquet, Samuel
 Lacasse, Charles
 Chénard, Annie
 Deniger Sorel, Karine
 Donnini, David
 Dooley, Robert Elliot
 Dragutan, Dimitri
 Dugas, Ann-Julie
 Dupuis, Frédérique

El Kassouf, Matthieu
 Felzinger, Victor
 Fink-Mercier, Marianne
 Gagnon, Amélie
 Gagnon, Jennifer
 Gauthier, Mylène
 Guay, Andrée-Anne
 Labelle, Johanne
 Labranche, Marie-Ève
 Lalande, Frédérique
 Leclerc, Rachel
 Lefebvre, Alexandre
 Lemay, Marie-Pier
 Lett, Christophe
 Marcil, Geneviève

Martell, Marie Pier
 Martin, Annie
 Morel, Claire
 Morin, Joanie
 Morneau, Isabelle
 Nadeau, Stéphanie
 Olivares-Marchant, Ailin Patricia
 Paquet, Anne-Sophie
 Paul, Witnyce Sara
 Payette, Adèle
 Pilon, Karine
 Prud'homme, Félix
 Richard-Roux, Fabienne
 Roberge-Thériault, Catherine
 Rocheleau, Katie

Royer, Jérémy
 Samson, Mariane
 Som, Kevin
 Susan Xin, Gu
 Spivak, Michaela
 Stéphanie Vézina
 Tounou, Carilda
 Tremblay, Catherine
 Turcot, Hélène
 Uzoma Elekanachi, Rose
 Vézina, Stéphanie
 Xavier, Erica
 Yan, Joyce
 Yong, Kassia Samantha

INSCRIPTIONS – DE TECHNOLOGUES EN PHYSIOTHÉRAPIE À PHYSIOTHÉRAPEUTE

Béraud, Marie
 Brunet, Julie
 Cyr, Mia

Lacasse, Sara-Maude
 Lachance, Pierre-Luc
 Lavoie, Ariane

Pelletier, Valérie
 Racette, Cloe
 Robineault, Colin

DÉCÈS

Vézina, Isabelle, pht



Découvrez notre offre personnalisée en assurance des entreprises!



En tant que membre de l'**Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec**, sachiez-vous que vous pourriez bénéficier de certains avantages ?

Communiquez avec une agente ou un agent en assurance de dommages pour profiter de tarifs exclusifs grâce à votre groupe.

1 855 233-4022

lapersonnelle.com/assurance-entreprise



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation
et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.