



# Se mobiliser pour développer une pratique efficace

Carole Ducharme  
Thérapeute en réadaptation physique  
CSSS de Laval  
Novembre 2010



# Mise en contexte

- Intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec en 2003
  - Changements majeurs dans la pratique des T.R.P.
  - Difficultés dans la compréhension des exigences
  - Interprétation au niveau du contenu du dossier documentant l'atteinte
- Plusieurs "Foires aux questions" et documents de référence ont été produits par l'OPPQ pour supporter les T.R.P.



# Difficultés rencontrées

- Obtention des préalables de la part des médecins
  - Référence médicale
  - Dossier documentant l'atteinte
  - Description des déficiences et des incapacités
- Collaboration avec les physiothérapeutes du CSSSL
  - Pas présents dans tous les milieux
  - Plusieurs sites répartis sur un grand territoire
  - Méconnaissance du rôle des T.R.P.



# Conséquences

- Délais dans la prise en charge des usagers
  - Retour avec le médecin pour apporter les précisions nécessaires à la prise en charge sur la référence médicale
- Les T.R.P. font des représentations auprès de leur supérieur immédiat pour partager leurs difficultés
- Certains gestionnaires remettent en question la pertinence d'engager des T.R.P. en Centre d'hébergement au sein du CSSS de Laval



# Mobilisation d'une équipe

Demande au CECM pour la création d'un comité de pairs afin de répondre aux différents questionnements des T.R.P. et des gestionnaires du CSSS de Laval en lien avec le travail des T.R.P..

Le comité de pairs en physiothérapie est composé de:

- Thérapeutes en réadaptation physique
- Physiothérapeutes
- Représentants des différents milieux de pratique des programmes PPALV au sein du CSSS de Laval
  - CLSC
  - Centre ambulatoire régional
  - Centre de jour
  - Hôpital
  - Centre d'hébergement

Pascalie Alain, TRP  
Suzanne Beauchamp, pht  
France Dechamplain, pht  
Julie Desrosiers, TRP  
Carole Ducharme, TRP  
Diane Faucher, pht  
Isabelle Major, TRP  
Annie Turgeon, TRP



Membres du comité de pairs



# Mandat du comité

Uniformiser la pratique des T.R.P. et améliorer la qualité de la dispensation des services en conformité avec:

- le décret concernant l'intégration des T.R.P. à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec
- les orientations prévues dans la loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (projet de loi 90)

## Objectifs spécifiques

- démystifier le rôle et les différents niveaux de responsabilité des T.R.P. au sein du PPALV
- se doter de moyens afin d'établir une collaboration efficace pour la prise en charge par les T.R.P. en intradisciplinarité ou par prescription médicale



# Fonctionnement

- 6 rencontres d'une durée de 3 heures
- Participation d'un membre du CECM
- Présence d'un membre de la DSM à chaque rencontre
- Nombreux contacts avec le bureau du syndique de l'OPPQ par courriel et par téléphone
  - Conférence téléphonique avec Judith Brillant et Louise-Marie Dion, du bureau du syndique de l'OPPQ



# Réalisations

- Document de référence intitulé “Comité de pairs en physiothérapie”
  - Organigrammes de prise en charge selon le niveau de responsabilité
- Liste des intervenants en physiothérapie au sein du CSSSL afin:
  - de connaître le type de professionnel qui travaille dans chaque milieu
  - de faire suivre les documents ou les informations nécessaires lors d’un transfert inter-établissement
  - de valider la présence d’intervenant en physiothérapie lors du choix de l’orientation post-hospitalisation



# Réalisations (suite)

- Développement de moyens favorisant la continuité des services offerts en physiothérapie lors du transfert d'un usager d'un établissement à l'autre
  - Phrases clés à la fin de la note de départ indiquant que la continuité des traitements en physiothérapie est nécessaire
  - Évaluation par le physiothérapeute lors d'un séjour en Centre hospitalier, au PRAG ou au CLSC
- Référence médicale en physiothérapie pour les thérapeutes en réadaptation physique

## Référence médicale en physiothérapie pour les thérapeutes en réadaptation physique

### CATÉGORIE 1 :

Atteintes séquentielles nécessitant le perfectionnement, la rééducation de l'autonomie fonctionnelle ou le maintien des acquis

- Démence \_\_\_\_\_  AVC phase séquentielle  Parkinson  
 Sclérose en plaque \_\_\_\_\_  Perte d'autonomie multifactorielle  Autre (spécifier) : \_\_\_\_\_

Autres Dx pertinents : \_\_\_\_\_

### CATÉGORIE 2 :

Atteintes orthopédiques et rhumatologiques

(Complétez la section orientation de traitement ↓)

Spécifiez la structure atteinte, la mise en charge, les précautions et/ou les contre-indications, s'il y a lieu

- Arthrite \_\_\_\_\_  
 Arthrose \_\_\_\_\_  
 Bursite \_\_\_\_\_  
 Capsulite \_\_\_\_\_  
 Entorse \_\_\_\_\_  
 Fracture \_\_\_\_\_  
 PAR \_\_\_\_\_  
 PTG \_\_\_\_\_  
 PTH \_\_\_\_\_  
 Tendinite \_\_\_\_\_  
 Autres \_\_\_\_\_

### CATÉGORIE 3 :

(Complétez la section orientation de traitement ↓)

- Atteinte dont la période de réadaptation intensive est terminée : \_\_\_\_\_  
 Atteinte respiratoire chronique et contrôlée (spécifiez) : \_\_\_\_\_  
 Atteinte vasculaire périphérique :  
 Insuffisance  veineuse  vasculaire mixte  
⇒  MID  MIG  
 Oedème lymphatique  
⇒  MSD  MSG  MID  MIG  
 Autres \_\_\_\_\_  
 Lésion nerveuse périphérique : \_\_\_\_\_  
 Plaies ⇒ Stade:  1  2  3  4 Site : \_\_\_\_\_  
Origine :  Ulcère veineux  Ulcère artériel  
 Plaie de pression  Autres \_\_\_\_\_

### Orientation de traitement (catégories 2 et 3)

#### Déplacements :

- Rééducation  entraînement à la marche  
 Rééducation  entraînement aux transferts  
 Entraînement à l'effort

#### Mobilité et force :

- Maintenir ou  améliorer la mobilité articulaire  
 Prévenir complications dues à l'immobilisation  
 Maintien des articulations sus et sous jacentes  
 Maintenir ou  améliorer la force musculaire

#### Posture et équilibre :

- Rééducation posturale  
 Rééducation de l'équilibre

#### Problème respiratoire :

- Maintenir ou  améliorer les capacités respiratoires  
 Favoriser l'expectoration des sécrétions

#### Autres objectifs de traitement :

- Diminuer l'inflammation  
 Diminuer spasme musculaire  
 Favoriser la diminution de l'oedème  
 Favoriser tissus de granulations  
 Nettoyer la plaie ou brûlure  
 Soulager la douleur  
 Autre (spécifier) : \_\_\_\_\_

### CATÉGORIE 4 : Pathologies en phase aiguë (Complétez ensuite la section traitement d'usage général)

- Atteinte vasculaire centrale (spécifiez) : \_\_\_\_\_  
 Atteinte respiratoire en phase aiguë ou non contrôlée (spécifiez) : \_\_\_\_\_  
 Atteinte impliquant une réadaptation fonctionnelle intensive : \_\_\_\_\_  
 Autre (spécifiez) : \_\_\_\_\_

#### Traitement d'usage général

- Exercices de renforcement ⇒  MSD  MSG  MID  MIG  Entraînement à la marche  
 Mobilisations passives et actives-assistées ⇒  MSD  MSG  MID  MIG  Entraînement à l'effort  
 Normalisation du tonus et facilitation du mouvement  Entraînement aux transferts  
 Autre (spécifiez) : \_\_\_\_\_  Exercices d'équilibre  
 Exercices respiratoires

Prédictions : \_\_\_\_\_

Indication de rappel :

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires/précautions/contre-indications : \_\_\_\_\_

Signature du médecin : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_



# Recommandations

- Diffusion du document de référence dans l'ensemble du CSSS de Laval
  - permettre un rayonnement des travaux
  - s'assurer d'un impact dans la pratique quotidienne des intervenants en physiothérapie
- Utilisation de la « Référence médicale en physiothérapie pour les thérapeutes en réadaptation physique », par les médecins concernés du CSSS de Laval
- Assurer la continuité du suivi en physiothérapie inter-établissements, lorsque requis

# Recommandations (suite)



- En informant l'agent ou l'infirmier de liaison des documents pertinents qu'il doit faire suivre, lorsque ceux-ci sont disponibles
  - l'évaluation en physiothérapie
  - les notes d'évolution
  - la note de départ incluant la recommandation de la poursuite des traitements
  - les rapports d'examens pertinents
- En informant les professionnels de la physiothérapie qu'ils doivent s'assurer que les documents nécessaires à la prise en charge par le T.R.P. soient disponibles
- En élaborant une liste officielle des services offerts en physiothérapie au CSSS de Laval afin de faciliter les échanges inter établissements

# Éléments facilitateurs



- Collaboration du CECM
  - Implantation de comités de pairs
  - Approbation des travaux
  
- Collaboration de la DSM
  - Mobilisation des professionnels
  - Présentation du document de référence ainsi que la référence médicale aux différentes instances
    - Comité de directions
    - CMDP
    - Comité des formulaires

# Éléments facilitateurs



- Dès les premières semaines, l'implication de l'OPPQ a permis d'éclaircir certains questionnements des physiothérapeutes favorisant leur participation
  - Quel est le délai d'intervention entre l'évaluation du physiothérapeute et la prise en charge par le T.R.P.?
  - Quand s'applique l'indication de rappel?
  - Quelle est la responsabilité du référant lors d'un transfert d'établissement?
  - Si un client est transféré d'un établissement à un autre dans le même CSSS, pouvons-nous poursuivre les traitements selon le plan de traitement établi?

# Éléments facilitateurs



- Tout au long du processus les intervenants et les gestionnaires impliqués ont démontré de l'ouverture et de l'intérêt pour la réalisation des objectifs du comité
- Des stratégies ont rapidement été mises en place pour faciliter les suivis inter-établissements et la prise en charge par les T.R.P. sans toutefois alourdir le travail des physiothérapeutes

# Conclusion



- Les travaux ont permis de
  - clarifier le rôle des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique auprès des gestionnaires et des cliniciens
  - préciser les différences et les interactions entre ceux-ci
  - établir une collaboration efficiente pour la prise en charge par les T.R.P.
    - en intradisciplinarité
    - par prescription médicale
  
- Ce travail en intradisciplinarité a permis de développer une collaboration stimulante et enrichissante qui favorise le rayonnement de la physiothérapie au CSSS de Laval

# Mot de la fin



- Ce projet m'a permis de vivre une expérience positive et fructueuse qui NOUS a permis de faire rayonner NOTRE profession dans notre milieu
- Dans le contexte de ce congrès, où il est question de la pratique avancée en physiothérapie, la mobilisation des T.R.P. me semble primordiale afin de:
  - Favoriser l'accès aux T.R.P. à la formation continue permettant le développement de leurs compétences
  - Permettre aux T.R.P. d'occuper pleinement leur champ de pratique



# Mot de la fin (suite)

- Ensuite, on pourra envisager la pratique avancée pour les T.R.P.
- Je souhaitais vous partager cette expérience pour vous dire que...

Oui...c'est possible!

Il suffit de s'en donner la peine