



Thérapeute en réadaptation physique

Rapport d'analyse de profession

Secteur 19 – Santé

Enseignement collégial



Coordination et rédaction
Direction générale des affaires collégiales
Direction des programmes de formation collégiale
Secteur de l'enseignement supérieur

Pour tout renseignement, s'adresser à l'endroit suivant :
Renseignements généraux
Direction des communications
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
1035, rue De La Chevrotière, 28^e étage
Québec (Québec) G1R 5A5
Téléphone : 418 643-7095
Ligne sans frais : 1 866 747-6626

Ce document peut être consulté
sur le site Web du Ministère :
education.gouv.qc.ca.

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

ISBN 978-2-550-85188-2 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Remerciements

Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur remercie les personnes suivantes, qui ont collaboré à la réalisation de l'atelier d'analyse de profession de thérapeute en réadaptation physique, tenu à Drummondville les 18 et 19 décembre 2018 :

Coordonnatrice

Stéphanie Charest
Responsable de programmes d'études
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

Animatrice

Diane Barrette
Spécialiste en élaboration de programmes d'études
Groupe Vision Compétence

Secrétaire de l'atelier

Yves Delair
Spécialiste en élaboration de programmes d'études
YDformation

Spécialiste de l'enseignement de la profession

Janike Lavoie
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.) et
spécialiste en enseignement
Cégep Marie-Victorin

Julie Sasseville,
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.) et
spécialiste en enseignement
Cégep de Chicoutimi

Spécialiste des risques liés à la santé et à la sécurité au travail et rédactrice de l'annexe

Louise Bélanger
Conseillère en santé et sécurité du travail (SST)
Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail
du secteur des affaires sociales (ASSTSAS)
Déléguée par la Commission des normes, de l'équité, de
la santé et de la sécurité du travail (CNESST)

Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur tient aussi à souligner l'apport des personnes suivantes :

Participant^{es} et participants

Nadine Alphonse
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CLSC des Faubourgs

Isabelle Cloutier
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CSSS Memphremagog

Mireille Fleury
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
Institut universitaire de cardiologie et de
pneumologie de Québec

Marie-Pier Houle
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
Clinique évolution

Anik Léveillé
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CISSME
CLSC des Seigneuries de Varennes

Annie Rodrigue
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CISSSL

Patricia St-Laurent
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
Hôpital de réadaptation Villa Medica

Véronique Tremblay
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Claudia Bergeron
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
Physiothérapie Victoriaville

Martin Facchini
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Camille Gaudreau-Pollender
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CISSS de l'Outaouais

Liette Lalonde
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Julie Rochette
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.) et
propriétaire
Masso Physio Sport

Diane Roy
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CISSSBSL
CH de Rimouski

Mirella Scifo
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.)
CISSS Lanaudière
CLSC Meilleur

Josée Veilleux
Thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.) et
propriétaire
Clinique Josée Veilleux Physio-Masso inc.

Observatrices et observateurs

Louise Bélanger
Conseillère en santé et sécurité du travail (SST)
Association paritaire pour la santé et la sécurité
du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)

Karel Dufour
Conseillère en élaboration de programme d'études
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement
supérieur

Éric Gagné
Directeur des études
Cégep de Sherbrooke

Sandy Sadler
Directrice du développement et du soutien
professionnels
Ordre professionnel de la physiothérapie du
Québec

Valérie Debigaré
Enseignante et coresponsable du programme
Techniques de physiothérapie
Collège Ellis

Brigitte Chrétien
Directrice des études
Cégep de Matane

Mark Mattei
Coordonnateur des technologies de la
physiothérapie
Collège Dawson

Table des matières

Glossaire	1
Introduction	3
1. Caractéristiques significatives de la profession	5
1.1 Définition de la profession	5
1.2 Nature du travail exercé	5
1.3 Législation et réglementation	7
1.4 Conditions de travail	9
1.5 Organisation du travail et responsabilités	11
1.6 Conditions d'entrée sur le marché du travail et perspectives de carrière	13
1.7 Changements à venir dans la profession	14
1.9 Accessibilité à la profession pour les femmes et les hommes	15
2. Analyse des tâches	15
2.1 Tableau des tâches et des opérations	16
2.2 Description des opérations et des sous-opérations	19
2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation	37
2.4 Définitions des fonctions	52
3. Données quantitatives sur les tâches	53
3.1 Occurrence des tâches	53
3.2 Temps de travail	54
3.3 Difficulté des tâches	55
3.4 Liste des modalités et des techniques de traitement utilisées par les thérapeutes en réadaptation physique	56
Thermothérapie	56
Électrothérapie	56
Massage et système circulatoire	57
Mobilité et souplesse	57
Renforcement	58
Fonctionnel	58
Respiratoire	58
Soins de base	59
Autres modalités ou techniques	59
4. Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs	60
4.2 Habiletés cognitives	65
Annexe 1 – Risques pour la santé et la sécurité au travail (SST)	66
Bibliographie	78

Glossaire

Analyse d'une profession

L'analyse d'une profession a pour objet de faire le portrait le plus complet possible du plein exercice d'une profession. Elle consiste principalement en une description des caractéristiques de la profession, des tâches et des opérations, accompagnée de leurs conditions et exigences de réalisation, de même qu'en une détermination des fonctions, des connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs requis.

Deux formules peuvent être utilisées : la nouvelle analyse, qui vise la création de la source d'information initiale, et l'actualisation d'une analyse, qui est la révision de cette information.

Comportements socioaffectifs

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et ils sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles.

Conditions de réalisation de la tâche

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont un effet déterminant sur la réalisation d'une tâche et font état, notamment, de l'environnement de travail, des risques pour la santé et la sécurité au travail, de l'équipement, du matériel et des ouvrages de référence utilisés dans l'accomplissement de la tâche.

Connaissances

Les connaissances sont des notions et des concepts relatifs aux sciences, aux arts ainsi qu'aux législations, aux technologies et aux techniques nécessaires dans l'exercice d'une profession.

Exigences de réalisation de la tâche

Les exigences de réalisation sont les critères de qualité et les aptitudes requises pour qu'une tâche soit réalisée de façon satisfaisante.

Fonction

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et se définit par les résultats du travail.

Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice d'une profession.

Habiletés motrices et kinesthésiques

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution et au contrôle de gestes et de mouvements.

Habiletés perceptives

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement.

Niveaux d'exercice de la profession

Les niveaux d'exercice de la profession correspondent à des degrés de complexité dans l'exercice d'une profession.

Opérations

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Plein exercice de la profession

Le plein exercice de la profession correspond au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des personnes.

Profession

La profession correspond à tout type de travail déterminé, manuel ou non, effectué pour le compte d'un employeur ou pour son propre compte, et dont on peut tirer ses moyens d'existence.

Dans ce document, le mot « profession » possède un caractère générique et recouvre l'ensemble des acceptions habituellement utilisées : métier, profession, occupation¹.

Résultats du travail

Les résultats du travail consistent en un produit, un service ou une décision.

Sous-opérations

Les sous-opérations sont les actions qui précisent les opérations et permettent d'illustrer des détails du travail, souvent des méthodes et des techniques.

Tâches

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

¹ La notion de fonction de travail utilisée au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur correspond, à peu de chose près, à la notion de métier ou de profession.

Introduction

Une analyse de profession a pour objet de faire le portrait le plus complet possible du plein exercice d'une profession et de donner des indications sur les éventuels niveaux d'exercice de celle-ci. Elle consiste principalement en une description des caractéristiques, des tâches et des opérations de la profession, accompagnée de leurs conditions et exigences de réalisation, de même qu'en une détermination des fonctions, des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs nécessaires à son exercice.

Le présent document constitue le rapport d'un atelier d'analyse de la profession de thérapeute en réadaptation physique (T.R.P.). Cet atelier, auquel ont participé seize personnes, a eu lieu à Drummondville les 18 et 19 décembre 2018.

Ce rapport reprend chacun des points discutés en atelier. Ainsi, on y trouve de l'information sur les caractéristiques les plus significatives de la profession, comme une analyse des tâches exercées par les thérapeutes en réadaptation physique, des données quantitatives relatives aux tâches, une description des connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs nécessaires pour accomplir les tâches ainsi que les niveaux d'exercice de la profession.

Il comprend également une annexe sur la santé et la sécurité au travail. Il s'agit d'une présentation des risques connus de la profession.

Objectif de l'analyse

L'analyse de profession est une étape essentielle dans le processus d'élaboration ou d'actualisation d'un programme d'études de formation technique, car son contenu sert d'assise à la formulation des compétences, étape prévue au processus. L'analyse a été effectuée d'après les concepts présentés dans le document *Cadre de référence et instrumentation pour l'analyse d'une profession* et elle permet de tracer le portrait le plus complet et le plus fidèle possible du plein exercice de la profession, tel qu'il est défini dans la partie *Glossaire* de ce rapport.

Cette analyse de profession est une **actualisation** de l'analyse de la profession de thérapeute en réadaptation physique, réalisée par le Ministère et dont le rapport a été publié en octobre 1993.

Démarche

Le Ministère a convié seize personnes qui exercent la profession de thérapeute en réadaptation physique à deux ateliers de travail d'une durée d'une journée chacun.

Le premier atelier a porté sur la définition des caractéristiques significatives de la profession, l'analyse des tâches et des opérations, et la description des opérations et des sous-opérations.

Le second a permis de valider les travaux du premier atelier et de compléter l'information sur les conditions et les exigences de réalisation de chacune des tâches, les fonctions, les connaissances, les habiletés cognitives, les habiletés motrices et kinesthésiques, les habiletés perceptives, les comportements socioaffectifs ainsi que les niveaux d'exercice de la profession.

En ce qui a trait au premier chapitre du rapport, on notera que les participants présents à l'atelier ont formulé leur avis à partir de la documentation qui leur a été remise sur place, la première journée.

Plan d'échantillonnage

Les critères de sélection des thérapeutes en réadaptation physique étaient les suivants : le titre d'emploi, le secteur (public ou privé); le type d'établissements; l'expérience de travail; le statut d'emploi (employé ou coordonnateur); la provenance géographique; le genre.

Limites de l'analyse

La présente analyse de profession vise à décrire spécifiquement la fonction des thérapeutes en réadaptation physique selon :

- les types de modalités utilisés par les thérapeutes en réadaptation physique (T.R.P.);
- les responsabilités des thérapeutes en réadaptation physique, telles qu'elles sont attestées par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ), pour des catégories d'atteintes définies;
- la pratique des thérapeutes en réadaptation physique dans les établissements publics et privés;
- le lieu de réalisation des interventions : service de réadaptation; autres départements; chevet des usagers; domicile des usagers; clinique privée; CHSLD; etc.

Cette analyse de profession ne couvre pas les appellations d'emploi ou les professions suivantes :

- Physiothérapeute;
- Coordonnatrice ou coordonnateur de département;
- Assistante ou assistant-chef;
- Superviseure ou superviseur.

Selon le *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*², les titres d'emploi permis sont :

- Thérapeute en réadaptation physique;
- Thérapeute en physiothérapie;
- Technicien ou technicienne en réadaptation physique;
- Technicien ou technicienne en physiothérapie.

Le titulaire du permis de thérapeute en réadaptation physique ne peut utiliser que les initiales « T.R.P. » en français et « P.R.T. » en anglais.

Les thérapeutes en réadaptation physique sont présentement en attente d'une modification du titre d'emploi usuel pour être désignés *technologues en physiothérapie* ou Physiotherapy Technologist, dont les initiales prévues sont « T. Phys. » en français et « Phys. T. » en anglais.

² QUÉBEC. Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, RLQ, c. C-26, r. 196.1, art. 3, à jour au 1^{er} février 2019.

1. Caractéristiques significatives de la profession

Les participants ont formulé des commentaires à partir d'une documentation qui portait sur les principales caractéristiques de la profession et qui leur a été remise sur place la première journée de l'analyse.

1.1 Définition de la profession

La fonction de travail des thérapeutes en réadaptation physique consiste principalement, à la suite de l'analyse de dossiers, à planifier des modalités d'intervention évaluatives et thérapeutiques, à appliquer des traitements et à évaluer de façon constante la condition des personnes sous traitement dans le but de maintenir, d'améliorer ou de rétablir les capacités physiques ou fonctionnelles des personnes.

Plus particulièrement, les thérapeutes en réadaptation physique sont appelés à remplir les tâches suivantes : prendre connaissance des renseignements inscrits aux dossiers (y compris le diagnostic médical et l'évaluation du physiothérapeute); procéder aux évaluations subjective et objective; analyser l'information recueillie et établir des plans d'intervention; appliquer des traitements; réévaluer la condition de l'usagère ou de l'utilisateur en cours de traitement et apporter des modifications si cela est nécessaire; mettre fin aux traitements et assurer le suivi au besoin; et tenir à jour les dossiers. Les thérapeutes en réadaptation physique travaillent également à la prévention, à la formation et à la promotion en matière de santé dans le contexte de la physiothérapie.

À ces tâches principales viennent s'ajouter d'autres activités connexes : effectuer des tâches administratives; collaborer avec différentes personnes (familles des usagers, groupes intéressés, autres intervenants de la santé, etc.); animer des séances de formation et d'information; intervenir dans des équipes multidisciplinaires; participer à différents comités; produire du matériel didactique et autres (programmes de formation, outils de travail, accessoires, adaptations, etc.); entretenir l'équipement et le matériel; assurer leur développement sur le plan professionnel.

Les noms qui désignent les personnes qui consultent des thérapeutes en réadaptation physique sont nombreux et variés, et reflètent le vocabulaire utilisé dans le milieu de la santé. On parle de bénéficiaires, de clients, d'usagers et de résidents³.

1.2 Nature du travail exercé

Les thérapeutes en réadaptation physique travaillent dans divers établissements publics et privés du secteur de la santé. Ces personnes peuvent être appelées à travailler dans tout type de centre hospitalier (courte, moyenne et longue durée, soins prolongés, etc.), dans les centres d'hébergement, les cliniques privées, les centres de réadaptation, les services ambulatoires de réadaptation pour clientèle adulte (SARCA), les centres de jour, les centres locaux de services communautaires (CLSC), etc. Dans les hôpitaux, les thérapeutes en réadaptation physique peuvent travailler au sein d'unités telles que l'hôpital de jour, l'unité de courte durée gériatrique, l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive, l'unité de réadaptation, etc.

³ Dans ce document, le terme *usagère/usager* sera utilisé.

Les thérapeutes en réadaptation physique peuvent aussi travailler dans des cliniques multidisciplinaires, dans des centres de santé, dans des établissements de formation, pour des compagnies à titre de représentants. Ils peuvent également exercer leur profession auprès d'une clientèle privée. Les thérapeutes en réadaptation physique peuvent être appelés à traiter divers types de clientèle : pédiatrique, adolescente, adulte, gériatrique et psychiatrique. Viennent s'ajouter à ces catégories, la clientèle sportive et les accidentés du travail et de la route.

Les thérapeutes en réadaptation physique travaillent dans divers champs d'activité spécialisés et auprès d'une clientèle ayant des pertes fonctionnelles. L'orthopédie, la neurologie et la rhumatologie sont des domaines dans lesquels on trouve fréquemment les thérapeutes en réadaptation physique. À ces champs d'activité viennent s'ajouter le traitement de certaines affections cutanées (brûlures, plaies, etc.), le traitement de maladies vasculaires ou pneumologiques et la rééducation des personnes amputées. Le niveau de responsabilités des thérapeutes en réadaptation physique dépend de la catégorie d'atteinte dans laquelle l'usagère ou l'utilisateur se trouve (voir la section Législation et réglementation ci-après).

Centre hospitalier

Les thérapeutes en réadaptation physique occupent de plus en plus un rôle pivot au sein d'un établissement. Lorsque les usagers font une demande, c'est régulièrement le thérapeute en réadaptation physique qui gère cette dernière et oriente les usagers vers les professionnels de la santé requis. À ce titre, les thérapeutes en réadaptation physique sont de plus en plus amenés à administrer les questionnaires qui déterminent le profil et les besoins des usagers afin de les diriger vers les ressources et les professionnels de la santé requis, ou à travailler en étroite collaboration avec les personnes responsables de remplir ces questionnaires.

Selon les participants, une tendance veut que l'on tente de déterminer le plus précisément possible le jour du départ d'une usagère ou d'un utilisateur au moment de son entrée à l'hôpital et que l'on dresse un profil minimal de sortie auquel sont associées des heures minimales de soins.

Ce profil minimal de sortie peut faire en sorte qu'une usagère ou un utilisateur se retrouve dans son milieu de vie avant d'avoir récupéré son profil antérieur. Les personnes-ressources nécessaires pour l'aider à récupérer ses capacités dans son milieu de vie ne sont pas toujours disponibles.

Des thérapeutes en réadaptation physique se spécialisent davantage vers le préopératoire ou le postopératoire.

Des thérapeutes en réadaptation physique s'occupent du soin des plaies. Il s'agit d'une activité qui leur prend de plus en plus de temps.

Les participants mentionnent qu'il est difficile d'intégrer le domaine de la neurologie bien que la réglementation de l'OPPQ le permette. Cela peut s'expliquer par la méconnaissance du champ d'exercice des thérapeutes en réadaptation physique.

Soins à domicile

Selon les participants, les thérapeutes en réadaptation physique sont de plus en plus appelés à intervenir à domicile et on observe de plus en plus de cas lourds maintenus à domicile.

L'augmentation des « chirurgies d'un jour » suggère une prise en charge beaucoup plus rapide par les thérapeutes en réadaptation physique en soins à domicile pour libérer de la place dans les hôpitaux. Cette prise en charge rapide leur demande beaucoup plus de connaissances liées aux soins infirmiers, puisqu'ils sont souvent les premiers à voir l'usagère ou l'usager à domicile (observation de plaies, signes vitaux).

La tendance visant à réduire au minimum la durée d'hospitalisation des usagers amène les thérapeutes en réadaptation physique à intervenir en prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile et à recommander beaucoup d'équipements pour adapter le domicile aux incapacités des usagers.

Les participants se sentent encouragés par leur employeur à réduire l'utilisation des accessoires de physiothérapie et à privilégier celle des accessoires disponibles chez les usagers.

Selon les participants, les critères d'admission des usagers en soins à domicile sont de plus en plus rigides. Les usagers sont souvent redirigés vers des cliniques privées (incluant les cliniques-écoles⁴) pour leur réadaptation.

Les soins palliatifs à domicile se développent de plus en plus et les thérapeutes en réadaptation physique font face à une nouvelle réalité : dans l'exercice de leur profession, ils sont plus fréquemment témoins de l'avisement de l'usagère ou de l'usager, voire du décès de ce dernier.

1.3 Législation et réglementation

L'article 37 du *Code des professions*⁵ décrit les activités réservées pouvant être exercées par les professionnels détenant un permis de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. De ces neuf activités réservées, l'article 3 du *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*⁶ permet au thérapeute en réadaptation physique d'en exercer deux. Ces deux activités réservées sont :

- Utiliser des formes d'énergie invasives (sous-paragraphe e);
- Prodiguer des traitements reliés aux plaies (sous-paragraphe f).

Pour avoir le droit d'exercer à titre de thérapeute en réadaptation physique, la personne doit être membre de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ).

L'article 4 du *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*⁷ détermine les préalables requis ainsi que le niveau de responsabilité du thérapeute en réadaptation physique pour encadrer la prise en charge d'un usager selon la *catégorie d'atteinte* dans laquelle celui-ci se trouve :

⁴ Cliniques-écoles : Cliniques qui sont en activité tout au long de l'année scolaire dans des établissements d'enseignement à des fins de formation. Les étudiants y prodiguent des soins et des services dans un réel environnement de travail sous la supervision d'enseignants ou de professionnels.

⁵ QUÉBEC. *Code des professions*, RLRQ, c. C-26, à jour au 1^{er} juin 2019.

⁶ QUÉBEC. *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*, RLRQ, c. C-26, r. 196.1, à jour au 1^{er} février 2019.

⁷ QUÉBEC. *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*, RLRQ, c. C-26, r. 196.1, art. 4, à jour au 1^{er} février 2019.

« Lorsque le thérapeute en réadaptation physique dispose préalablement d'une évaluation faite par un physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte et qui est accompagné des informations médicales pertinentes :

- 1- il peut déterminer la liste de problèmes, les objectifs de traitement et les contre-indications ou précautions, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant une atteinte pour laquelle une perte d'autonomie établie ou des séquelles nécessitent une rééducation pour maintenir les acquis ou une rééducation à l'autonomie fonctionnelle;
- 2- il peut contribuer à l'élaboration de la liste de problèmes, déterminer les objectifs de traitement et les contre-indications ou précautions, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant une atteinte orthopédique ou rhumatologique qui n'interfère pas sur le processus de croissance;
- 3- il peut, lorsqu'il dispose également de la liste de problèmes, des objectifs de traitement et des contre-indications ou précautions, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant :
 - a) une atteinte orthopédique ou rhumatologique qui interfère sur le processus de croissance;
 - b) une atteinte neurologique chez l'adulte sans période de réadaptation fonctionnelle intensive ou dont la période de réadaptation fonctionnelle intensive est terminée;
 - c) une atteinte respiratoire chronique et contrôlée;
 - d) une atteinte vasculaire périphérique;
 - e) une affection cutanée, un ulcère de pression ou une brûlure à l'exception d'une brûlure grave;
 - f) un profil gériatrique dont la condition nécessite une investigation;
- 4- il peut, lorsqu'il dispose également de la liste de problèmes, des objectifs de traitement et des contre-indications ou précautions, appliquer les modalités de traitement confiées par le physiothérapeute ou le médecin à l'égard d'un patient présentant une atteinte ou une condition autre que celles prévues aux paragraphes 1, 2 ou 3. »

L'article 39.4 du Code des professions⁸ permet au thérapeute en réadaptation physique de pratiquer des activités d'information, de promotion de la santé, de prévention de la maladie et des accidents dans le contexte de la physiothérapie sans préalables :

« L'information, la promotion de la santé et la prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités font également partie de l'exercice de la profession du membre d'un ordre professionnel dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles. »

Les thérapeutes en réadaptation physique peuvent être membres de diverses associations.

⁸ QUÉBEC. *Code des professions*, RLRQ, c. C-26, à jour au 1^{er} juin 2019.

1.4 Conditions de travail

Les thérapeutes en réadaptation physique pratiquent dans des environnements divers : centre locaux de services communautaires (CHSLD), clinique privée, domicile, résidence pour personnes âgées, etc. Les thérapeutes en réadaptation physique doivent le plus souvent sécuriser eux-mêmes l'environnement dans lequel ils doivent exercer (espace exigu, déplacement de mobilier, d'objets encombrants, de tapis, etc.).

Dans certains cas, les thérapeutes en réadaptation physique sont amenés à se rendre au chevet de l'usagère ou de l'utilisateur à son domicile, à la résidence pour personnes âgées, dans les différents milieux et services de l'hôpital (salle d'opération, soins intensifs, urgence, etc.).

Les équipements de réadaptation physique utilisés sont :

- des appareils mobiles (la plupart des appareils sont sur roulettes);
- des appareils fixes (ex. : bonbonnes, certains appareils de thermothérapie);
- de petits équipements portables (trousses de premiers soins, ensemble pour pansements, stéthoscopes, etc.) à utiliser lors des déplacements;
- des logiciels ou des programmes adaptés (ex. : logiciel de programme d'exercices);
- selon le cas, des appareils complémentaires à l'examen tels que le tapis roulant et le sphygmomanomètre.

Les thérapeutes en réadaptation physique utilisent, au besoin, les archives médicales pour compléter l'information requise à la prise en charge de l'usagère ou de l'utilisateur et de s'assurer de respecter les conditions et les préalables relatifs à cette prise en charge.

Les principaux risques liés à la santé et à la sécurité au travail sont associés aux blessures musculosquelettiques (l'équipement lourd et non adapté, la posture et les gestes répétitifs, les escaliers non déneigés l'hiver pour les soins à domicile, les espaces de travail peu ou pas équipés pour l'utilisation du matériel nécessaire à la démonstration dans le cadre d'activités d'enseignement), aux blessures avec seringues et aiguilles, aux risques de contagion ou de contamination (notamment l'influenza et la gastro-entérite). Les participants mentionnent que les salles sont souvent exiguës, ce qui entraîne des risques liés aux déplacements.

D'une manière générale, on constate beaucoup de précarité dans les milieux où s'exerce la profession. Le travail occasionnel peut durer une dizaine d'années et, selon les choix d'organisation du travail, on assiste parfois à des suppressions de poste. On mentionne également la difficulté d'accéder à un poste permanent en milieu hospitalier.

Les participants ont également constaté la mise en place de critères de performance : les vérifications et suivis de la performance (VSP) où on alloue un maximum de temps à chaque tâche. Cette répartition du temps diffère d'un milieu à un autre. Par exemple, en clinique privée, on s'attend à ce que le thérapeute en réadaptation physique traite deux à trois usagers par heure, tandis qu'en CLSC, on s'attend à ce que le thérapeute en réadaptation physique traite en moyenne trois usagers et demi (3 ½) par jour. En ce qui a trait à la rémunération, on constate une grande diversité dans les types de rémunération. Chez les thérapeutes en réadaptation physique travaillant en soins à domicile, les frais associés à l'usage d'un véhicule sont parfois assumés par l'employeur, parfois pas.

Concernant les avantages sociaux, il est mentionné que les thérapeutes en réadaptation physique peuvent occuper un poste à temps plein avec des avantages sociaux ou être à leur compte sans

avantages sociaux.

Il a également été mentionné que les thérapeutes en réadaptation physique doivent être polyvalents et que le titre d'emploi n'est pas très clair pour les employeurs, ce qui entraîne des problèmes de promotion de la profession.

Dans certains milieux, on a transformé des postes de physiothérapeute en postes de thérapeute en réadaptation physique.

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent de plus en plus faire usage d'outils tels que les outils d'évaluation multiclientèle (OEMC) ou les outils de cheminement clinique informatisés (OCCI).

Les risques psychologiques liés à l'épuisement professionnel, au stress ou à la pression du système d'organisation du travail se traduisent, entre autres, par :

- l'accélération du rendement attendu (nombre accru d'utilisateurs et limitation du temps imparti aux examens et au suivi);
- les risques d'agression d'utilisateurs violents;
- la complexité de l'intervention auprès d'utilisateurs atteints de maladies mentales ou de démence;
- la clientèle âgée, à mobilité réduite ou en surpoids.

L'annexe *Risques pour la santé et la sécurité du travail (SST)*, consultable à la fin du rapport, décrit, de façon détaillée, les risques associés à chacune des tâches exercées par les thérapeutes en réadaptation physique.

1.5 Organisation du travail et responsabilités

Les thérapeutes en réadaptation physique peuvent travailler seuls ou en équipe.

Équipe restreinte ou rapprochée

L'équipe restreinte ou équipe rapprochée peut varier selon le milieu d'exercice et on peut y trouver un ou plusieurs représentants de la santé parmi les suivants :

- Thérapeute en réadaptation physique;
- Ergothérapeute;
- Physiothérapeute;
- Médecins;
- Médecins spécialistes (chirurgien, cardiologue, pneumologue, etc.).

Équipe élargie ou équipe de rencontre interdisciplinaire

L'équipe élargie ou équipe de rencontre interdisciplinaire peut varier selon le milieu d'exercice et on peut y trouver un ou plusieurs représentants de la santé parmi les suivants :

- Thérapeutes en réadaptation physique;
- Ergothérapeutes;
- Physiothérapeutes;
- Médecins;
- Médecins spécialistes (chirurgiens, cardiologues, pneumologues, etc.);
- Travailleurs sociaux;
- Infirmiers (infirmiers auxiliaires, infirmiers praticiens spécialisés, etc.);
- Auxiliaires familiaux;
- Préposés aux bénéficiaires;
- Techniciens en éducation spécialisée;
- Pharmaciens.

De plus, selon les milieux, les thérapeutes en réadaptation physique peuvent collaborer avec tous les intervenants de la santé qui font partie de la clinique ainsi qu'avec les intervenants et les usagers de divers organismes (SAAQ, CNESST, etc.) tels que :

- Les intervenants support aux activités cliniques (ISAC);
- Les aides aux supérieurs immédiats (ASI) tels que les infirmiers ou les travailleurs sociaux;
- Le personnel des organismes communautaires;
- Le personnel de centres de jour privés;
- Le personnel du transport adapté;
- Les nutritionnistes;
- Les kinésiologues;
- Les pharmaciens;
- Les entraîneurs;
- Les massothérapeutes (plusieurs thérapeutes en réadaptation physique sont formés en massothérapie, notamment pour améliorer leur polyvalence);
- Les techniciens en travail social;
- Les spécialistes en activité clinique (SAC);
- Les acupuncteurs;

- Les ostéopathes;
- La famille.

En milieu hospitalier, les horaires à temps plein se répartissent en quarts de travail. Les thérapeutes en réadaptation physique peuvent être appelés à travailler les fins de semaine. Les horaires sont variables.

En clinique privée, les thérapeutes en réadaptation physique peuvent exercer le jour, le soir et les fins de semaine.

Selon les milieux, les thérapeutes en réadaptation physique peuvent travailler aussi bien à temps partiel qu'à temps complet. Ceux qui travaillent à temps partiel le font souvent les fins de semaine et pendant les quarts de travail de jour (ceux compris entre 12 h et 20 h). Selon les participants, on trouve peu de postes à temps plein et, lorsqu'un poste à temps plein se libère, il est souvent divisé parmi les autres employés ou remplacé par un poste de physiothérapeute.

L'aménagement d'horaires comprimés (pour raisons familiales) est à la discrétion de l'employeur. En clinique privée, les horaires sont calculés à l'initiative de l'employeur, parfois sur la base de ratios (nombre d'utilisateurs divisé par ratio pour obtenir le nombre d'heures voulu).

Les thérapeutes en réadaptation physique voient leur travail être reconfiguré plusieurs fois au cours d'une carrière, en raison notamment des modifications à la réglementation et à l'offre de service dans les établissements publics.

Les façons d'intervenir auprès des utilisateurs peuvent varier selon le milieu. Ainsi :

- dans le milieu public, les thérapeutes en réadaptation physique ont tendance à intervenir auprès d'un utilisateur à la fois;
- dans le milieu privé, on peut intervenir plus souvent auprès de plusieurs utilisateurs en même temps;
- le nombre d'utilisateurs à traiter peut dépendre de l'employeur;
- la condition de l'utilisateur peut justifier d'intervenir seul ou en groupe.

D'une manière générale, les thérapeutes en réadaptation physique démontrent une grande autonomie dans l'accomplissement de leurs tâches, en particulier en ce qui a trait à la diversité des lieux d'exercice et aux responsabilités que l'exercice impose dans de tels lieux, notamment :

- en soins à domicile (milieux insalubres, punaises, coquerelles, hygiène déficiente, fumeurs de marijuana, etc.);
- en piscine privée ou publique (thérapie aquatique);
- dans des salles ouvertes (peu d'intimité);
- dans des gymnases;
- dans des événements pour la représentation de la profession;
- en CHSLD (au chevet de l'utilisateur ou de l'utilisateur dans la chambre ou dans le local de physiothérapie);
- en CLSC (dans le cadre d'interventions auprès de la clientèle itinérante). Des thérapeutes en réadaptation physique doivent aller dans la rue, sur les lieux que fréquentent les itinérants, pour les amener dans les établissements;

- en interventions auprès de groupes (par exemple, le groupe d'équilibre dynamique au centre d'action bénévole [CAB]).

1.6 Conditions d'entrée sur le marché du travail et perspectives de carrière

Selon les participants, les conditions d'embauche sont basées sur le diplôme, le permis d'exercice de l'OPPQ, l'expérience (de deux à cinq ans), la pratique de l'anglais ainsi que la mobilité.

D'autres conditions peuvent s'ajouter telles que les caractéristiques personnelles : créativité, polyvalence, débrouillardise, ouverture à la formation continue, habiletés sociales.

Dans les milieux syndiqués, la période de probation est de 90 jours, tandis qu'elle varie dans les milieux non syndiqués ou est laissée à la discrétion de l'employeur.

De manière assez variable, la période de probation peut également être accompagnée d'une période dite d'accompagnement ou d'orientation, qui peut se situer durant la phase de probation ou au-delà de cette période, pour vérifier l'atteinte de compétences ou en faire le suivi. Cette période peut varier d'une semaine à trois mois, voire plus dans certains milieux. En milieu hospitalier, la période d'orientation peut aller jusqu'à deux mois, avec un calendrier qui suit le cheminement des thérapeutes en réadaptation physique vers l'autonomie. Dans les CLSC, il y a deux semaines d'orientation pour les nouveaux thérapeutes en réadaptation physique, puis les premières visites sont effectuées avec accompagnement. Dans d'autres milieux publics, on parle d'une ou deux journées d'orientation, tandis qu'en milieu privé, il n'y a généralement pas d'orientation.

Dans les milieux syndiqués, après la probation, l'attribution de poste se fait par ancienneté. Lors de l'application sur un poste, il y a un deuxième processus d'embauche. Une période de trente jours est prévue afin de s'assurer que l'employeur et l'employé sont satisfaits de l'entente. Un examen de santé ainsi qu'une entrevue (test de compétence écrit avec des mises en situation) sont prévus. Ce processus peut avoir lieu seul ou en groupe.

Les perspectives de carrière des thérapeutes en réadaptation physique sont assez diversifiées et dépendent en partie des milieux et du secteur d'exercice. Ainsi, dans le secteur public, les thérapeutes en réadaptation physique ont la possibilité de suivre de la formation en gestion dans le but d'accéder à de l'avancement (ex. : relève des cadres). Les participants ont mentionné que l'on observe assez peu de possibilités d'avancement, notamment à Montréal, parce que les postes de gestion exigent généralement un diplôme d'études universitaires.

Les possibilités d'avancement des thérapeutes en réadaptation physique peuvent prendre des formes variées. Ils peuvent :

- devenir coordonnateurs, et ainsi obtenir une augmentation salariale de 5 %. Cependant, ceux qui ne possèdent pas de diplôme universitaire n'ont pas accès à cette augmentation;
- devenir propriétaires, et mettre en place des partenariats avec des personnes ou des entreprises;
- suivre des formations, et ainsi obtenir une certaine reconnaissance. Certaines formations peuvent notamment leur permettre de devenir formateur. Mais la formation est avant tout perçue comme un moyen de se maintenir en emploi ou d'obtenir une certaine reconnaissance, car elle débouche rarement sur de l'avancement;
- participer à divers comités (ex. : comités d'éthique, comité d'octroi des bourses) dans certains milieux.

On constate une difficulté à poursuivre des études universitaires. En effet, selon les participants, il y a peu de passerelles (DEC-BAC) et, lorsqu'il y en a, elles ne sont pas très accessibles (difficultés d'accès liées à la cote « R », petit nombre d'admissions des thérapeutes en réadaptation physique diplômés au BAC).

1.7 Changements à venir dans la profession

En ce qui concerne l'évolution de la profession, les thérapeutes en réadaptation physique mentionnent quelques grandes tendances.

Évolution technologique

La téléadaptation est encore une pratique peu répandue. Il reste nécessaire de voir l'usagère ou l'utilisateur en personne au cours du traitement.

Les thérapeutes en réadaptation physique voient leur profession évoluer de plus en plus vers l'informatisation et une plus grande autonomie dans la gestion du temps.

Évolution de la clientèle

Les thérapeutes en réadaptation physique rencontrent de plus en plus souvent une clientèle présentant des troubles de santé mentale et physique tels que :

- le syndrome comportemental et psychologique de la démence (SCPD);
- des troubles cognitifs et des déliriums postopératoires;
- des troubles d'anxiété ou de stress importants;
- des cas d'obésité morbide qui nécessitent du matériel rare, voire inexistant;
- de multiples pathologies cardiorespiratoires ou de multiples complications;
- des douleurs chroniques.

Un spectre élargi et de plus en plus complexe de pathologies à traiter suggère l'apparition d'une nouvelle clientèle (ex : chirurgie de remplacement de prothèse totale de hanche à la suite du bris d'une prothèse en raison de l'usure due à la spasticité chez une usagère ou un utilisateur marcheur ayant des séquelles d'AVC).

Évolution du champ de pratique

Selon les participants, on observe une tendance à diriger les évaluations vers les physiothérapeutes même si les préalables présents dans le dossier des utilisateurs sont pour la prise en charge par le thérapeute en réadaptation physique.

Les participants mentionnent également qu'on assiste à une réduction du droit de pratique en raison d'une nouvelle règle de la CNESST. En effet, depuis mai 2018, cette dernière exige que l'évaluation des travailleurs ayant subi une lésion professionnelle soit effectuée par des physiothérapeutes. Cette règle contrevient pourtant à un droit de pratique des thérapeutes en réadaptation physique qui peuvent évaluer les utilisateurs dont le dossier présente tous les préalables requis. Selon les participants, cette nouvelle façon de faire compliquera la possibilité de prise en charge d'utilisateurs référés par la CNESST par les cliniques privées qui n'ont pas de partenariat avec des physiothérapeutes.

1.9 Accessibilité à la profession pour les femmes et les hommes

En ce qui concerne l'accessibilité à la profession pour les femmes et les hommes, selon les participants, il n'y a pas de restriction connue, bien que les femmes soient majoritaires en milieu de travail. Toutefois, pour des raisons culturelles ou religieuses, les hommes peuvent subir de la discrimination auprès de certaines clientèles féminines. Mais dans d'autres cas et dans certains milieux, la diversification des genres est valorisée en faveur des hommes.

2. Analyse des tâches

Les participants ont décrit les tâches de thérapeute en réadaptation physique et ils ont précisé les opérations qui les composent.

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Cette analyse des tâches est faite sur la base du plein exercice de la profession, c'est-à-dire au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des personnes.

La proposition de tâches, d'opérations et de sous-opérations effectuées par les thérapeutes en réadaptation physique a été validée, amendée, nuancée ou complétée en tenant compte des différences, s'il y a lieu :

- de la pratique professionnelle *autonome* telle qu'elle est vécue dans les établissements publics et privés;
- du seuil d'entrée dans la profession; les participants ont établi le seuil d'entrée en tenant compte des paramètres suivants :
 - la personne a obtenu le diplôme d'études collégiales *Thérapeute en réadaptation physique* ou elle détient un diplôme jugé équivalent,
 - elle est membre de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ),
 - elle a entre trois et six mois d'expérience dans le secteur de la physiothérapie.

Les neuf tâches principales exercées par les thérapeutes en réadaptation physique sont les suivantes :

1. Organiser le travail;
2. Planifier et effectuer l'évaluation de l'usagère et de l'utilisateur;
3. Analyser l'information et déterminer le plan de traitement;
4. Appliquer le traitement;
5. Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement;
6. Collaborer avec les parties intéressées;
7. Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information;
8. Effectuer des tâches administratives;
9. Assurer son développement professionnel.

2.1 Tableau des tâches et des opérations

Le tableau des tâches et des opérations qui figure dans cette section est le fruit d'un consensus de la part de l'ensemble des participants.

Les tâches sont numérotées d'un à neuf, dans l'axe vertical du tableau et les opérations, également numérotées, sont placées dans l'axe horizontal.

Tâches et opérations				
1. Organiser le travail	1.1 Planifier son horaire	1.2 S'informer des contraintes de la personne	1.3 Vérifier l'admissibilité de la personne	1.4 Fixer un rendez-vous
	1.5 Réserver les locaux et les équipements	1.6 Tenir son horaire à jour	1.7 Adapter son horaire en fonction des contraintes ou des priorités	1.8 Gérer le temps et les délais impartis aux tâches administratives
2. Planifier et effectuer l'évaluation de l'usagère ou de l'utilisateur	2.1 Consulter le dossier médical et l'évaluation du physiothérapeute (s'il y a lieu) de la personne	2.2 Obtenir de l'information complémentaire et en prendre connaissance (s'il y a lieu)	2.3 Consulter des références ou des protocoles (s'il y a lieu).	2.4 Catégoriser l'information.
	2.5 Planifier l'évaluation	2.6 Préparer les lieux et le matériel	2.7 Accueillir la personne	2.8 Observer la personne
	2.9 Questionner la personne	2.10 Analyser l'information subjective	2.11 Planifier la collecte de données objectives	2.12 Installer et préparer la personne (confort et sécurité)

Tâches et opérations				
	2.13 Effectuer des bilans/tests et prendre des mesures objectives	2.14 Évaluer l'environnement	2.15 Noter au dossier	
3. Analyser l'information et déterminer le plan de traitement de l'usagère ou l'utilisateur	3.1 Analyser l'ensemble des données	3.2 Élaborer ou contribuer à l'élaboration de la liste des problèmes par ordre d'importance	3.3 Participer à l'établissement du plan d'intervention global (s'il y a lieu)	3.4 Diriger la personne vers d'autres soins, d'autres intervenants de la santé (s'il y a lieu)
	3.5 Fixer les objectifs thérapeutiques	3.6 Établir le plan de traitement.	3.7 Noter au dossier	
4. Appliquer le traitement à l'usagère ou l'utilisateur	4.1 Préparer les lieux et le matériel	4.2 Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie pour le thérapeute	4.3 Accueillir la personne et s'informer de son état général	4.4 Préparer la personne pour le traitement
	4.5 Vulgariser l'information relative à la condition de la personne	4.6 Expliquer le traitement et obtenir le consentement de la personne	4.7 Appliquer les modalités de traitement	4.8 Surveiller les réactions en cours de traitement
	4.9 Assurer un suivi au besoin	4.10 Adapter le traitement (s'il y a lieu)	4.11 Donner des conseils ou des consignes à suivre	4.12 Suggérer des mesures complémentaires au traitement
	4.13 Obtenir, adapter ou installer des accessoires ou du matériel adapté	4.14 Ranger et nettoyer l'aire de travail	4.15 Noter au dossier	
	5.1 Retour aux tâches 2 et 3	5.2 Consulter à nouveau le dossier	5.3 Expliquer les modifications apportées au traitement à la personne et aux personnes intéressées	5.4 Mettre fin au traitement (s'il y a lieu)
5. Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement	5.5 Faire des recommandations relatives au maintien et à la prévention	5.6 Déterminer si la personne a besoin d'un suivi	5.7 Noter au dossier	

Tâches et opérations				
6. Collaborer avec les parties intéressées (familles, organismes, autres professionnels de la santé).	6.1	6.2	6.3	6.4
	Participer à des comités et à des rencontres intra et interdisciplinaires	Consulter et collaborer avec d'autres intervenants de la santé ou des personnes intéressées	Agir à titre de personne-ressource	Noter au dossier
7. Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information	7.1	7.2	7.3	7.4
	Planifier des activités	Élaborer des activités ou des programmes	Animer des classes d'exercice	Animer des séances de formation et d'information
	7.5	7.6		
	Réaliser des interventions ponctuelles pour assurer la sécurité et le confort	Noter au dossier		
8. Effectuer des tâches administratives	8.1	8.2	8.3	8.4
	Participer à la gestion de la liste d'attente	Participer au fonctionnement du service	Remplir des formulaires et produire des rapports	Concevoir et adapter des outils de travail
	8.5	8.6	8.7	
	Commander ou recommander l'achat de matériel, d'équipements et de fournitures	Signaler les défauts des équipements	Entretien des locaux, l'équipement et le matériel	
	8.8			
	Noter au dossier (si pertinent)			
9. Assurer son développement professionnel	9.1	9.2	9.3	9.4
	Consulter la documentation spécialisée	Participer à des activités de formation (colloque, congrès, conférence, cours en ligne, symposium, etc.)	S'engager dans des comités professionnels	Consulter ses collègues ou d'autres professionnels

2.2 Description des opérations et des sous-opérations

Les participants ont décrit les sous-opérations de certaines opérations afin de fournir un complément d'information.

Les sous-opérations sont des actions qui précisent les opérations et qui illustrent les détails du travail, lesquels sont souvent des méthodes et des techniques.

À la fin de la description des opérations et des sous-opérations, des précisions additionnelles renseignent sur les spécificités de la tâche, les contextes de travail, etc.

TÂCHE 1 : Organiser le travail

Opérations	Sous-opérations
1.1 Planifier son horaire.	• Mettre son agenda à jour. • Prendre connaissance des demandes de services. • Interpréter la demande. • Vérifier l'agenda. • Déterminer les plages horaires où l'on pourrait prendre un nouveau rendez-vous.
1.2 S'informer des contraintes de l'usagère ou de l'utilisateur.	• Communiquer avec l'usagère ou l'utilisateur ou avec la personne intéressée (famille, famille d'accueil, etc.). • Communiquer avec les autres personnes (professionnels, personnes-ressources, etc.). • Conclure une entente.
1.3 Vérifier l'admissibilité de l'usagère ou de l'utilisateur.	• Vérifier les critères d'admissibilité aux services et le besoin réel de services. • Vérifier les modalités de paiement (CNESST, SAAQ, RAMQ, assurances personnelles, etc.). • Classifier les demandes et établir un ordre de priorité.
1.4 Fixer un rendez-vous.	• Communiquer la date, l'heure et le lieu du rendez-vous aux personnes intéressées. • Noter le rendez-vous à l'agenda.
1.5 Réserver les locaux et les équipements.	• Vérifier la disponibilité des locaux et des équipements, et effectuer les réservations.
1.6 Tenir son horaire à jour.	• Prendre en note toute modification ou tout ajout à son horaire de travail.
1.7 Adapter son horaire en fonction des priorités, des contraintes et des imprévus.	• Répondre aux urgences et aux contraintes. • Réajuster l'horaire en conséquence.
1.8 Gérer le temps et les délais impartis aux tâches administratives.	

TÂCHE 2 : PLANIFIER ET EFFECTUER L'ÉVALUATION DE L'USAGÈRE OU DE L'USAGER

Opérations	Sous-opérations
2.1 Consulter le dossier médical et l'évaluation du physiothérapeute (s'il y a lieu) de l'usagère ou de l'usager.	- Se procurer les rapports pertinents au sujet de la demande. - Réserver du temps pour la lecture des dossiers. - Reconnaître l'information pertinente au sujet de la demande.
2.2 Obtenir de l'information complémentaire et en prendre connaissance (s'il y a lieu).	- Déterminer les données nécessaires pour terminer la collecte des données. - Vérifier les données obtenues (radiographies, protocoles opératoires, etc.). - Achever la collecte de données.
2.3 Consulter les références.	- Déterminer les besoins en fonction de la demande. - Se procurer la documentation pertinente. - Réunir l'information pertinente.
2.4 Catégoriser l'information.	Classifier par thème les données pertinentes au sujet de la demande.
2.5 Planifier l'évaluation.	- Choisir le type d'évaluation et la procédure d'évaluation. - Choisir le matériel nécessaire pour l'évaluation. - Ouvrir un dossier au nom de l'usagère ou de l'usager pour le service de physiothérapie.
2.6 Préparer les lieux et le matériel.	- Réserver une aire de travail appropriée selon la condition de l'usagère ou de l'usager. - Prévoir et rassembler le matériel nécessaire (litière, instruments, formulaires, etc.). - Assurer l'intimité et la confidentialité. - Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie requises. - Organiser l'espace de travail.
2.7 Accueillir l'usagère ou l'usager.	- Obtenir le consentement de l'usagère ou de l'usager. - Se présenter. - Vérifier la véracité des renseignements recueillis. - Vérifier la double identification des usagers. - Informer l'usagère ou l'usager de ses obligations (signer le formulaire de présence, etc.). - Informer l'usagère ou l'usager de la procédure prévue (évaluation, traitement, réajustement, etc.). - Informer l'usagère ou l'usager du rôle et de la fonction de thérapeute en réadaptation physique.
2.8 Observer l'usagère ou l'usager.	- Observer sa façon de se déplacer. - Observer ses mimiques (faciaux ou toute expression non verbale). - Observer sa posture et ses déformations.

Opérations	Sous-opérations
	Observer tout indice révélateur.
2.9 Questionner l'usagère ou l'utilisateur.	- Rédiger l'histoire du cas (ex. : Quand l'évènement s'est-il produit? De quelle façon? Quelle est l'évolution de la condition?). - S'informer des conditions associées et des antécédents médicaux, et valider l'information. - S'informer de la médication suivie, des traitements antérieurs ou connexes, et valider l'information. - Questionner l'usagère ou l'utilisateur sur sa condition actuelle (douleur, limitations, activités de la vie quotidienne [AVQ], qualité du sommeil, etc.). - Questionner l'usagère ou l'utilisateur sur ses activités principales (travail, loisir, etc.). - Questionner l'usagère ou l'utilisateur sur ses attentes à l'égard du traitement. - Interroger la famille ou d'autres personnes si l'usagère ou l'utilisateur ne peut s'exprimer. - S'informer auprès de la famille et d'autres personnes et valider l'information pour obtenir un portrait plus complet.
2.10 Analyser l'information subjective.	- Établir l'information pertinente. - Faire préciser par l'usagère ou l'utilisateur, la famille ou d'autres personnes les éléments d'information retenus.
2.11 Planifier l'évaluation.	- Prévoir les éléments à vérifier et les tests à effectuer. - Établir l'ordre de priorité des interventions en tenant compte de la condition, des contre-indications ou des restrictions de l'usagère ou de l'utilisateur, et les échelonner dans le temps, si cela est nécessaire.
2.12 Installer et préparer l'usagère ou l'utilisateur (confort et sécurité).	- Décider de la séquence des tests pour éviter les changements de position trop fréquents. - Aménager l'environnement ou le domicile (RPA⁹ ou RI¹⁰) pour qu'il soit fonctionnel et sécuritaire. - Appliquer les mesures de sécurité qui s'imposent (aide supplémentaire, accessoires, vêtements protecteurs, etc.). - Utiliser le matériel nécessaire au confort (oreillers, etc.). - Respecter l'intimité. - Cesser les tests si l'état de l'usagère ou l'utilisateur ne permet pas de les poursuivre.

⁹ RPA : résidence pour personne âgée

¹⁰ RI : résidence individuelle

Opérations	Sous-opérations
2.13 Effectuer des tests et prendre des mesures objectives.	• Informer l'usagère ou l'utilisateur des manœuvres à effectuer. • Observer l'usagère et l'utilisateur et s'informer de ce qu'elle ou il éprouve durant et après les tests. • Effectuer les tests et prendre des mesures objectives. • Noter les résultats.
2.14 Évaluer l'environnement.	• Informer l'usagère ou l'utilisateur qu'une observation de l'environnement (le domicile ou la chambre) sera effectuée. • Observer l'environnement de la personne ou recueillir l'information sur cet environnement. • Évaluer les facteurs de risques présents. • Noter les observations. • Informer l'usagère ou l'utilisateur de ces observations, et émettre des recommandations.
2.15 Noter l'information dans le dossier.	• Synthétiser l'information recueillie. • Faire ressortir les renseignements pertinents. • Noter l'information dans le dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement et les exigences de l'OPPQ relatives à la tenue de dossier.

TÂCHE 3 : ANALYSER L'INFORMATION ET DÉTERMINER LE PLAN DE TRAITEMENT

Opérations	Sous-opérations
3.1 Analyser l'ensemble des données.	• Vérifier si les données sont complètes et exactes. • Établir des relations entre les données. • Interpréter les résultats. • Noter ses impressions sur les causes possibles de l'incapacité physique. • Discuter avec d'autres professionnels, avec des personnes-ressources ou consulter la documentation afin de préciser la cause de l'incapacité physique (s'il y a lieu).
3.2 Élaborer ou contribuer à l'élaboration de la liste des problèmes par ordre d'importance.	• Lister les problèmes en cause relatifs à l'incapacité physique ou fonctionnelle. • Classer les problèmes par ordre d'importance. • Déterminer les contre-indications et les précautions.
3.3 Participer à l'établissement du plan d'intervention globale (s'il y a lieu).	• Obtenir le consentement de l'usagère ou de l'utilisateur. • Rencontrer les autres professionnels ou l'équipe multidisciplinaire. • Communiquer l'information pertinente. • Établir un consensus sur l'orientation du plan d'intervention globale. • Répartir les responsabilités des différents intervenants du plan d'intervention globale.
3.4 Diriger l'usagère ou l'utilisateur vers d'autres soins, d'autres intervenants de la santé ou d'autres services (s'il y a lieu).	• Établir les services disponibles par rapport aux besoins de l'usagère ou de l'utilisateur. • Contacter les responsables de ces services (au besoin) ou fournir les renseignements pertinents concernant l'usagère ou l'utilisateur. • Vérifier (au besoin) les résultats des démarches. • Obtenir l'autorisation de l'usagère ou de l'utilisateur relativement aux renseignements à transmettre aux personnes-ressources et, en cas de refus, suivre le protocole de l'établissement et noter l'information au dossier. • Fournir aux personnes-ressources les renseignements concernant l'usagère ou l'utilisateur.
3.5 Fixer les objectifs thérapeutiques.	• Revoir les priorités. • Établir un ou des objectifs réalistes par priorité. • Déterminer des objectifs à court et à moyen terme (calendrier). • S'ajuster aux objectifs particuliers de l'usagère ou de l'utilisateur en respectant ses capacités. • Déterminer les ressources disponibles (matérielles, humaines, financières, etc.).

Opérations	Sous-opérations
3.6 Établir le plan de traitement.	• Revoir les problèmes à traiter et les objectifs à atteindre. • Déterminer les modalités et les paramètres d'application du traitement (fréquence, dosimétrie, intensité, etc.). • Respecter les indications et les contre-indications inhérentes à la condition de l'usagère ou de l'usager, à l'environnement, aux équipements, etc. • Diriger l'usagère ou l'usager vers un ou une de ses collègues, s'il y a lieu.
3.7 Noter l'information au dossier.	• Inscrire le plan d'intervention et le plan de traitement. • Noter l'information dans le dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement et les exigences de l'OPPQ relative à la tenue de dossier.

TÂCHE 4 : APPLIQUER LE TRAITEMENT

Opérations	Sous-opérations
4.1 Préparer les lieux et le matériel.	• S'assurer de la disponibilité et de l'état du matériel, des équipements et des locaux nécessaires. • Rassembler le matériel nécessaire.
4.2 Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie requises pour le thérapeute.	• Suivre les procédures relatives à l'application des mesures de prévention des infections et des mesures d'hygiène (lavage des mains, habillement, hygiène des instruments et des appareils, etc.). • Respecter les politiques de l'établissement.
4.3 Accueillir l'usagère ou l'utilisateur et s'informer de son état général.	• Prendre connaissance du dossier. • S'informer auprès des parties intéressées (famille, service de soins infirmiers, équipe multidisciplinaire, etc.) s'il y a lieu. • Questionner l'usagère ou l'utilisateur sur son état général et sur ses réactions par rapport au traitement précédent (s'il y a lieu). • Vérifier l'état général de l'usagère ou de l'utilisateur. • Réorienter l'usagère ou l'utilisateur lors de changements significatifs altérant sa condition.
4.4 Préparer l'usagère ou l'utilisateur pour le traitement.	• Installer l'usagère ou l'utilisateur confortablement et de façon sécuritaire tout en assurant l'efficacité du traitement. • Respecter l'intimité.
4.5 Vulgariser l'information relative à la condition de l'usagère ou de l'utilisateur.	• Adapter l'information. • Rassurer l'usagère ou l'utilisateur. • Répondre aux questions. • Transmettre l'information. • Enseigner des techniques, des positions, des démarches en fonction de la condition de la personne.
4.6 Expliquer le traitement et obtenir le consentement de l'usagère ou de l'utilisateur.	• Expliquer les buts et les objectifs. • Expliquer le fonctionnement des appareils utilisés. • Expliquer les effets et les réactions possibles. • Transmettre de l'information et donner des consignes.
4.7 Appliquer les modalités de traitement.	• Adapter les positions de l'usagère ou de l'utilisateur et du thérapeute au besoin (confort et sécurité). • Utiliser les techniques appropriées aux besoins. • Doser le traitement. • Appliquer les règles relatives à la santé et à la sécurité de l'usagère ou de l'utilisateur et du thérapeute.
4.8 Surveiller les réactions en cours de traitement.	• Observer l'usagère ou l'utilisateur (région du corps traitée et état général).

Opérations	Sous-opérations
4.9 Assurer un suivi au besoin.	• Questionner l'usagère ou l'utilisateur sur ses réactions immédiates. • Cesser le traitement si la situation l'oblige. • Contacter l'usagère ou l'utilisateur si certaines réactions inhabituelles ont été observées durant le traitement ou en cas de conditions précaires.
4.10 Adapter le traitement (s'il y a lieu).	• Réajuster au besoin les modalités et les paramètres du traitement. • Cesser le traitement en cours si la situation l'exige.
4.11 Donner des conseils ou des consignes à suivre.	• Élaborer un programme adapté aux besoins (exercices, postures, conservation de l'énergie, etc.). • Informer l'usagère ou l'utilisateur sur les indications à suivre et les contre-indications. • Responsabiliser et motiver l'usagère ou l'utilisateur à l'égard de sa réadaptation (contrat verbal ou écrit). • Adapter l'environnement (ex. : retirer les tapis ou déplacer les meubles).
4.12 Suggérer des mesures complémentaires au traitement.	• Diriger l'usagère ou l'utilisateur vers d'autres professionnels, des organismes ou d'autres ressources en fonction des besoins déterminés. • Recommander l'achat, la location ou le prêt de matériel approprié (oreillers orthopédiques, accessoires de marche, etc.). • Recommander les changements nécessaires à l'environnement (surélévation du lit, poste de travail adapté, etc.) ou des mesures d'hygiène et des habitudes de vie.
4.13 Obtenir, adapter ou installer des accessoires ou du matériel adapté.	• Choisir le matériel approprié. • S'assurer de la disponibilité du matériel requis. • Trouver du financement (s'il y a lieu). • Remplir les formulaires de location, de prêt, d'achat ou de vente et tous les rapports pertinents en fonction du besoin établi. • Prendre les mesures nécessaires. • Essayer, adapter et ajuster les accessoires nécessaires. • Fabriquer des accessoires simples au besoin. • Informer les personnes intéressées du mode d'utilisation des accessoires ou du matériel. • Entretenir le matériel. • Assurer le suivi.
4.14 Ranger et nettoyer l'aire de travail.	• Ramasser les vêtements et la literie utilisés et les ranger dans les endroits appropriés. • Assurer les conditions d'hygiène et de salubrité requises.

Opérations	Sous-opérations
	• Ranger le matériel adéquatement.
4.15 Noter l'information au dossier.	• Noter les modalités et les paramètres du traitement (dosimétrie, etc.). • Noter les réactions de l'usagère ou de l'utilisateur. • Noter l'information au dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement et les exigences de l'OPPQ relative à la tenue de dossier.

Précisions additionnelles

S'assurer de respecter son champ d'expertise.

TÂCHE 5 : RÉÉVALUER L'USAGÈRE OU L'USAGER ET RÉAJUSTER LE PLAN DE TRAITEMENT

Opérations	Sous-opérations
5.1 Retour sur les tâches 2 et 3.	- Revoir le dossier dans son ensemble. - Prendre connaissance des ajouts au dossier (s'il y a lieu). - Obtenir les nouveaux éléments d'information (s'il y a lieu).
5.2 Consulter à nouveau le dossier.	- Inscrire tout nouveau renseignement pertinent ou changement de la condition au dossier. - Réorienter l'usagère ou l'utilisateur lors de changements significatifs altérant sa condition. - Ajuster la catégorie d'atteinte selon les changements de la condition (s'il y a lieu).
5.3 Expliquer les modifications apportées au traitement, à l'usagère ou à l'utilisateur et aux personnes intéressées.	- Expliquer l'évolution de la situation à l'usagère ou à l'utilisateur. - Faire le bilan de la situation. - Expliquer le nouveau plan de traitement. - S'assurer du consentement et de la collaboration de l'usagère ou de l'utilisateur quant au nouveau plan de traitement. - Informer les personnes touchées par les changements apportés au plan de traitement (s'il y a lieu). - Informer les personnes intéressées des modifications (famille, etc.) si cela est pertinent.
5.4 Mettre fin au traitement (s'il y a lieu).	- Reconsidérer l'ensemble de l'information contenue dans le dossier. - Vérifier si les objectifs ont été atteints. - Informer l'usagère ou l'utilisateur des raisons qui motivent la fin du traitement. - Informer les autres professionnels, les personnes-ressources et l'équipe multidisciplinaire, s'il y a lieu. - Informer la famille ou les personnes intéressées si cela est pertinent.
5.5 Faire des recommandations relatives au maintien et à la prévention.	- Donner des conseils d'usage. - Fournir des recommandations par écrit. - Fournir les noms de personnes-ressources ou d'établissements spécialisés pour des besoins ultérieurs.
5.6 Déterminer si l'usagère ou l'utilisateur a besoin d'un suivi.	- Consulter le dossier et reprendre contact avec l'usagère ou l'utilisateur et avec les personnes intéressées. - Établir s'il y a un suivi à assurer ou non. - Fermer ou réactiver le dossier selon le cas.

Opérations	Sous-opérations
5.7 Noter l'information au dossier.	• Joindre un rapport de réévaluation au dossier. • Joindre une note finale au dossier. • Rédiger un résumé de l'intervention, un rapport d'évolution ou un rapport final adressé à la personne qui a soumis le cas de l'usagère ou de l'usager (s'il y a lieu). • Noter l'information au dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement relative à la tenue de dossier.

TÂCHE 6 : COLLABORER AVEC LES PARTIES INTÉRESSÉES

Opérations	Sous-opérations
6.1 Participer à des comités et à des rencontres intra et interdisciplinaires.	• Participer aux réunions internes et externes relatives aux différents aspects de l'exercice professionnel : équipe multidisciplinaire, comité de milieu de vie, comité de famille, etc.
6.2 Consulter d'autres intervenants de la santé ou les personnes intéressées et collaborer avec eux.	• Échanger l'information pertinente au sujet de l'usagère ou de l'utilisateur. • Ajuster le traitement, s'il y a lieu. • Faire participer la famille ou les personnes intéressées. • Obtenir le consentement de l'usagère ou de l'utilisateur. • Transmettre l'information à l'agent payeur, au médecin, etc.
6.3 Agir à titre de personne-ressource.	• Apporter une contribution à l'équipe (en dehors des discussions de cas). • Répondre aux questions particulières des autres professionnels, des collègues, des familles, des organismes, etc.
6.4 Noter l'information au dossier.	• Noter l'information au dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement relative à la tenue de dossier.

TÂCHE 7 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, DE FORMATION ET D'INFORMATION

Opérations	Sous-opérations
7.1 Planifier des activités.	- Planifier des activités de formation ou de sensibilisation selon les besoins du milieu. - Planifier des programmes d'exercices ou de formation pour des groupes cibles.
7.2 Élaborer des activités ou des programmes.	- Élaborer des programmes ou des activités d'exercices pour des groupes de clientèle particuliers. - Établir des programmes ou des activités de prévention. - Constituer des programmes ou des activités d'enseignement ou de formation pour d'autres intervenants de la santé (ex. : techniques de transfert, contre-indications postopératoires). - Élaborer de la documentation en lien avec la physiothérapie.
7.3 Animer des classes d'exercices.	- Déterminer les objectifs de la séance et en planifier le déroulement en fonction du groupe participant. - Prévoir le matériel et les locaux nécessaires. - Vulgariser l'information. - Diffuser la documentation (ex. : site Internet, dépliants, feuillets d'information). - Diriger le groupe et maintenir son attention et sa participation. - Surveiller les réactions des participants en cours de séance. - S'adapter au groupe. - Prendre en considération la rétroaction du groupe.
7.4 Animer des séances de formation et d'information.	- Planifier le déroulement en fonction du groupe participant. - Prévoir le matériel et les locaux nécessaires. - Vulgariser l'information (s'il y a lieu). - Diffuser la documentation (ex. : site Internet, dépliants, feuillets d'information). - Diriger le groupe et maintenir son attention et sa participation. - S'adapter au groupe. - Prendre en considération la rétroaction du groupe.
7.5 Réaliser des interventions ponctuelles pour assurer la sécurité et le confort.	- Établir le portrait fonctionnel de l'usager ou de l'usager et de son environnement. - Adapter l'équipement et l'environnement. - Communiquer les informations ou les recommandations au personnel selon les

Opérations	Sous-opérations
7.6 Noter l'information au dossier.	politiques de l'établissement en vigueur (ex. : rapport d'incident aux personnes concernées ou à la famille). • Noter l'information au dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement relative à la tenue de dossier.

TÂCHE 8 : EFFECTUER DES TÂCHES ADMINISTRATIVES

Opérations	Sous-opérations
8.1 Participer à la gestion de la liste d'attente.	• Prendre connaissance de la liste d'attente. • Vérifier l'admissibilité de l'usagère ou de l'utilisateur. • Prioriser les demandes (en concertation avec les autres intervenants de la santé). • Rediriger au besoin l'usagère ou l'utilisateur vers d'autres services ou ressources. • Trouver des moyens pour réduire la liste d'attente (en concertation avec les autres intervenants de la santé).
8.2 Participer au fonctionnement du service.	• Compiler des statistiques dans les délais requis par l'établissement. • Trouver des moyens pour augmenter l'efficacité et la qualité des services offerts (en concertation avec les autres intervenants de la santé). • Participer aux réunions administratives du service. • Participer aux changements d'ordre structurel ou à l'élaboration de nouvelles procédures dans le service (en concertation avec les autres intervenants de la santé). • Contribuer par la spécificité de sa fonction à la gestion du dossier global de l'usagère ou de l'utilisateur. • Accomplir toute tâche connexe confiée par la direction.
8.3 Remplir des formulaires et produire des rapports.	• Remplir des formulaires et produire des rapports pour les organismes et les personnes qui les requièrent pour faire des demandes de subvention ou de services, etc. (CNESST¹¹, rapport d'incident, d'accident, assurance, etc.).
8.4 Concevoir et adapter des outils de travail.	• Concevoir ou adapter des formulaires, des programmes d'exercices, etc. • Établir des modes et des règles d'intervention thérapeutique en collaboration avec d'autres intervenants de la santé (contribution à l'élaboration de protocole).
8.5 Commander ou recommander l'achat d'équipement, de matériel et de fournitures.	• Dresser l'inventaire de l'équipement, du matériel et des fournitures périodiquement. • Établir la liste de l'équipement, du matériel et des fournitures à se procurer (par ordre de priorité). • Prendre les mesures nécessaires pour se les procurer. • Aviser les personnes responsables au besoin. • Commander ou recommander (aux personnes

¹¹ Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Opérations	Sous-opérations
	responsables) l'achat d'équipement, de matériel, de fournitures, etc.
	• Administrer les prêts, la vente ou la location d'accessoires, etc.
8.6 Signaler les déficiences des équipements.	• Consulter le manuel du fabricant pour vérifier le fonctionnement adéquat de l'appareil. • Contacter une personne responsable et signaler la déficence. • Mettre l'appareil hors service.
8.7 Entretenir les locaux, l'équipement et le matériel.	• S'assurer que l'environnement est sécuritaire. • Remettre en ordre l'aire de travail utilisée. • Nettoyer l'équipement, les accessoires, les appareils (électrodes, éponges, baignoires à remous, etc.) et assurer le suivi avec le service concerné au besoin. • Signaler le besoin d'entretien préventif des appareils électriques et de l'équipement. • Effectuer des ajustements mineurs et temporaires sur l'équipement et le matériel. • S'assurer que le plancher est sec et sécuritaire.
8.8 Noter l'information au dossier.	• Noter l'information au dossier de façon concise et claire. • Utiliser la terminologie spécifique au domaine. • Appliquer les règles de grammaire et d'orthographe. • Dater et signer le dossier. • Suivre la procédure de l'établissement relative à la tenue de dossier.

TÂCHE 9 : ASSURER SON DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Opérations	Sous-opérations
9.1 Consulter la documentation spécialisée.	• Rechercher la documentation pertinente. • Consulter des livres, des revues, des comptes rendus de conférence, des articles scientifiques, des sites Internet, etc. • Visionner des vidéos. • Discriminer l'information pertinente. • Classifier l'information retenue. • Remplir son portfolio de développement des compétences.
9.2 Participer à des activités de formation (colloque, congrès, conférence, cours en ligne, symposium, rencontre d'équipe, histoire de cas, etc.).	• S'informer des activités de nature professionnelle (colloque, congrès, conférence, cours en ligne, symposium, rencontre d'équipe, histoire de cas, etc.). • Participer aux activités qui répondent à ses besoins. • Remplir son portfolio de développement des compétences. • Faire un compte rendu à ses collègues. • Participer à des comités de pairs.
9.3 S'engager dans des comités professionnels.	• Être membre en règle de l'OPPQ et renouveler son adhésion annuelle. • S'engager sur le plan syndical (comité, etc.). • Participer à des comités tels que le Conseil multidisciplinaire de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la semaine de la physiothérapie, le comité de santé et de sécurité au travail, etc. • S'engager au sein du conseil d'administration de son établissement. • Faire connaître sa profession auprès d'autres intervenants. • Promouvoir le champ d'action de sa profession auprès du public et dans les milieux de travail.
9.4 Consulter ses collègues ou d'autres professionnels.	• Choisir et consulter la personne-ressource compétente au regard de ses besoins (thérapeute en réadaptation physique, physiothérapeute, ergothérapeute, médecin, infirmière ou infirmier, etc.).

2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont un effet déterminant sur la réalisation d'une tâche et font état, notamment, de l'environnement de travail, des risques pour la santé et la sécurité au travail, de l'équipement, du matériel et des ouvrages de référence utilisés dans l'accomplissement de la tâche.

Les exigences de réalisation sont les exigences établies pour qu'une tâche soit effectuée de façon satisfaisante. Souvent, ces exigences portent sur l'autonomie, sur la durée, la somme et la qualité du travail effectué, sur les attitudes et les comportements appropriés ainsi que sur la santé et la sécurité au travail.

TÂCHE 1 : ORGANISER LE TRAVAIL

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
- Travail effectué : - seul(e) ou en équipe; - en interaction avec les usagers, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les autres professionnels en réadaptation, le personnel des unités de soins, les médecins, les secrétaires et le supérieur immédiat. - À partir : - d'une liste ou d'un horaire de travail; - de requêtes médicales; - de demandes verbales; - d'obligations requises par l'employeur. - En se référant : - aux protocoles établis (isolément, etc.); - aux interventions planifiées et non planifiées; - au dossier patient; - aux spécifications techniques des équipements et des appareils; - aux documents de références; - aux politiques de l'établissement; - à la réglementation. - À l'aide : - des équipements et des appareils à sa disposition; - de logiciels (dossier patient informatisé, logiciels de gestion des rendez-vous, etc.); - de formulaires; - du dossier de physiothérapie de l'usagère ou de l'usager; - de supports informatiques.	- Produit ou résultat attendu : - roulement adéquat; - bonne répartition des priorités; - capacité à anticiper les besoins des usagers et du matériel nécessaire à la réalisation de l'intervention. - Processus suivi : - respect des protocoles et des procédures établis; - respect des politiques de l'établissement. - Application des connaissances : - appareillage, équipements et logiciels; - terminologie médicale; - règles de SST et d'ergonomie. - Attitudes et aptitudes manifestées : - professionnalisme; - capacité à répondre aux imprévus; - intérêt au travail; - esprit d'analyse; - travail d'équipe; - habiletés relationnelles; - rigueur; - jugement; - patience; - bonne gestion du stress; - minutie; - leadership; - initiative et ouverture d'esprit; - polyvalence; - bonne communication; - sens de l'organisation; - autonomie; - capacité d'adaptation aux changements.

TÂCHE 2 : PLANIFIER ET EFFECTUER L'ÉVALUATION DE L'USAGÈRE OU DE L'USAGER

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe s'il y a lieu; ○ en équipe avec les autres thérapeutes en réadaptation physique, les ergothérapeutes et les physiothérapeutes; ○ en interaction avec les usagers, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, le personnel soignant et les personnes en formation; ○ en relation avec les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les médecins spécialistes et autres médecins prescripteurs. • À partir : ○ d'une requête médicale; ○ d'une requête en physiothérapie; ○ d'une demande verbale et écrite; ○ d'observations effectuées par le thérapeute en réadaptation physique. • En se référant : ○ au dossier patient; ○ à l'évaluation du ou de la physiothérapeute; ○ au diagnostic médical non limité aux symptômes; ○ à la requête; ○ aux références; ○ aux protocoles pré ou postopératoires; ○ à l'information transmise par les usagers, la famille ou d'autres intervenants; ○ au protocole et aux normes de prévention et de contrôle des infections; ○ aux <i>Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires</i> (PDSB); ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation.	• Produit ou résultat attendu : ○ préparation appropriée des lieux et du matériel (hygiène); ○ aménagement des lieux en fonction de l'ergonomie et de la sécurité; ○ qualité de la communication; ○ usagers mis en confiance; ○ relevé complet des données requises; ○ application des règles de santé et de sécurité au travail (SST) et des principes d'ergonomie. • Processus suivi : ○ souci de s'assurer de la sécurité des usagers et du personnel; ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des normes de l'OPPQ et des politiques de l'établissement; ○ application des normes de Santé Canada (hygiène et prévention des infections); ○ application des PDSB; ○ application du protocole en situation d'urgence; ○ application des politiques de l'établissement. • Application des connaissances : ○ dossier patient; ○ interprétation de résultats d'exams médicaux; ○ médicaments; ○ terminologie médicale; ○ normes du travail et d'éthique; ○ relation d'aide; ○ soins auprès de l'usagère ou de l'utilisateur (confort et sécurité); ○ techniques de déplacement; ○ règles de SST et d'ergonomie; ○ connaissance et maîtrise des tests appropriés.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• À l'aide : ○ des équipements et du matériel d'évaluation; ○ de formulaires; ○ de logiciels (dossier patient informatisé, etc.); ○ du dossier patient (médical, psychosocial, physiologique, etc.); ○ de supports informatiques.	• Attitudes et aptitudes manifestées : ○ professionnalisme; ○ empathie; ○ bonne communication; ○ vulgarisation de l'information; ○ écoute proactive; ○ sens de l'initiative; ○ efficacité et précision; ○ rigueur; ○ jugement; ○ respect des personnes; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité d'adaptation; ○ capacité à gérer le stress; ○ confidentialité; ○ éthique professionnelle; ○ capacité d'analyse; ○ capacité à gérer une situation d'urgence; ○ créativité; ○ confiance en soi et en ses capacités.

TÂCHE 3 : ANALYSER L'INFORMATION ET DÉTERMINER LE PLAN DE TRAITEMENT

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en interaction avec les usagers, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, les professionnels de la santé et les personnes en formation; ○ en relation avec les physiothérapeutes, les médecins spécialistes et autres médecins prescripteurs. • À partir : ○ de l'évaluation du ou de la physiothérapeute ou de la prescription médicale non limitée aux symptômes; ○ de l'anamnèse; ○ de l'évaluation initiale; ○ du protocole pré ou postopératoire. • En se référant : ○ au dossier patient; ○ au diagnostic médical non limité aux symptômes; ○ à la requête; ○ aux références; ○ à l'information transmise par les usagers; ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation. • À l'aide : ○ de logiciels (dossier patient informatisé, etc.); ○ de formulaires ou de dépliants informatifs; ○ du dossier de physiothérapie de l'usagère ou de l'usager; ○ de supports informatiques.	• Produit ou résultat attendu : ○ qualité de la communication; ○ relation <i>patients partenaires</i>; ○ analyse de l'ensemble des données; ○ suivi des protocoles mis en place; ○ plan d'intervention cohérent et applicable. • Processus suivi : ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des normes de l'OPPQ et des politiques de l'établissement. • Application des connaissances : ○ dossier patient; ○ terminologie médicale; ○ modalités d'intervention; ○ relation d'aide. • Attitudes et aptitudes manifestées : ○ capacité d'analyse; ○ ouverture d'esprit; ○ créativité; ○ professionnalisme; ○ empathie; ○ bonne communication verbale et écrite; ○ vulgarisation de l'information; ○ écoute proactive; ○ sens de l'initiative; ○ efficacité et précision; ○ rigueur; ○ jugement; ○ respect des personnes; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité d'adaptation; ○ capacité à gérer le stress; ○ confidentialité; ○ éthique professionnelle.

TÂCHE 4 : APPLIQUER LE TRAITEMENT

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe s'il y a lieu; ○ en équipe avec les autres thérapeutes en réadaptation physique et les ergothérapeutes ou les physiothérapeutes; ○ en interaction avec les usagers, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, le personnel soignant et les personnes en formation.	• Produit ou résultat attendu : ○ préparation appropriée des lieux et du matériel; ○ Application des mesures d'hygiène et d'asepsie; ○ aménagement des lieux et du matériel en fonction de l'ergonomie; ○ qualité de la communication; ○ usagers mis en confiance; ○ interventions adaptées aux réactions; ○ application des règles de santé et de sécurité au travail (SST) et des principes d'ergonomie; ○ plan de traitement en concordance avec les objectifs poursuivis.
• À partir : ○ du plan de traitement établi.	• Processus suivi : ○ respect de la sécurité des usagers et du personnel. ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des normes de l'OPPQ et des politiques de l'établissement; ○ application des normes de Santé Canada (hygiène et prévention des infections); ○ application des Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB); ○ application du protocole en situation d'urgence.
• En se référant : ○ au dossier patient; ○ à l'évaluation du ou de la physiothérapeute; ○ au diagnostic médical non limité aux symptômes; ○ à la liste de problèmes; ○ à la requête; ○ aux références; ○ aux protocoles pré ou postopératoires; ○ à l'information transmise par les usagers; ○ au protocole et aux normes de prévention et de contrôle des infections; ○ aux <i>Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires</i> (PDSB); ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation.	• Application des connaissances : ○ dossier patient; ○ terminologie médicale; ○ normes du travail et d'éthique; ○ soins auprès de l'usagère ou de l'utilisateur (confort et sécurité); ○ techniques de déplacement; ○ règles de SST et d'ergonomie; ○ modalités d'intervention; ○ relation d'aide; ○ politiques de l'établissement.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• À l'aide : ○ des équipements, des appareils et du matériel de réadaptation ou du matériel médical; ○ de logiciels (dossier médical informatisé, etc.); ○ de formulaires; ○ du dossier de physiothérapie de l'utilisateur ou de l'utilisateur; ○ de supports informatiques.	• Attitudes et aptitudes manifestées : ○ ouverture d'esprit; ○ créativité; ○ professionnalisme; ○ empathie; ○ bonne communication; ○ vulgarisation de l'information; ○ écoute proactive; ○ sens de l'initiative; ○ efficacité et précision; ○ rigueur; ○ respect des personnes; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité d'adaptation; ○ débrouillardise; ○ capacité à gérer le stress; ○ confidentialité; ○ éthique professionnelle; ○ capacité d'analyse; ○ capacité à gérer une situation d'urgence.

TÂCHE 5 : RÉÉVALUER L'USAGÈRE ou L'USAGER ET RÉAJUSTER LE PLAN DE TRAITEMENT

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en équipe avec les autres thérapeutes en réadaptation physique et les physiothérapeutes; ○ en interaction avec les usagers, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, le personnel soignant et les personnes en formation; ○ en relation avec les physiothérapeutes, les médecins spécialistes et autres médecins prescripteurs. • À partir : ○ de l'anamnèse; ○ de l'évaluation initiale; ○ des observations faites pendant les traitements (notes évolutives); ○ d'une demande de rapport; ○ d'IRM, rayons X, échographie ou note évolutive; ○ d'autres évaluations et notes d'autres professionnels; ○ de demande de rapports d'une instance concernée (médecin, SAAQ, agent payeur, assurances, etc.). • En se référant : ○ au dossier patient; ○ à l'évaluation du ou de la physiothérapeute; ○ au diagnostic médical non limité aux symptômes; ○ à l'évaluation initiale; ○ aux références; ○ aux protocoles pré ou postopératoires; ○ à l'information transmise par les usagers; ○ au protocole et aux normes de prévention et de contrôle des infections; ○ aux <i>Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires</i> (PDSB); ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation.	• Produit ou résultat attendu : ○ préparation appropriée des lieux et du matériel (hygiène); ○ aménagement de la salle en fonction de l'ergonomie; ○ qualité de la communication; ○ usagers mis en confiance; ○ relevé complet des données requises; ○ application des règles de santé et de sécurité au travail (SST) et des principes d'ergonomie; ○ plan de traitement en concordance avec les objectifs poursuivis. • Processus suivi : ○ souci de s'assurer de la sécurité des usagers et du personnel; ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des normes de l'OPPQ et des politiques de l'établissement; ○ application des normes de Santé Canada (hygiène et prévention des infections); ○ application des PDSB; ○ application du protocole en situation d'urgence. • Application des connaissances : ○ dossier patient; ○ terminologie médicale; ○ normes du travail et d'éthique; ○ soins auprès de l'usagère ou de l'usager (confort et sécurité); ○ techniques de déplacement; ○ règles de SST et d'ergonomie; ○ relation d'aide; ○ modalités d'intervention.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• À l'aide : ○ des équipements et du matériel d'évaluation; ○ de logiciels (dossier patient informatisé, etc.); ○ de formulaires; ○ du dossier de physiothérapie de l'utilisateur ou de l'utilisateur; ○ de supports informatiques.	• Attitudes et aptitudes manifestées : ○ ouverture d'esprit; ○ créativité; ○ professionnalisme; ○ empathie; ○ bonne communication; ○ vulgarisation de l'information; ○ écoute proactive; ○ sens de l'initiative; ○ efficacité et précision; ○ rigueur; ○ jugement; ○ respect des personnes; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité d'adaptation; ○ capacité à gérer le stress; ○ confidentialité; ○ éthique professionnelle; ○ capacité d'analyse; ○ capacité à gérer une situation d'urgence; ○ autonomie.

TÂCHE 6 : COLLABORER AVEC LES PARTIES INTÉRESSÉES

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en équipe avec les autres thérapeutes en réadaptation physique, les ergothérapeutes et les physiothérapeutes; ○ en collaboration ou en interaction avec les usagers, la famille, les organismes, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, le personnel soignant, les médecins spécialistes et autres médecins prescripteurs et les personnes en formation, les agents payeurs. • À partir : ○ des politiques de l'employeur; ○ du programme de formation; ○ d'une requête; ○ d'une demande verbale. • En se référant : ○ au dossier patient; ○ au dossier en physiothérapie; ○ au diagnostic médical non limité aux symptômes, s'il y a lieu; ○ à la requête, s'il y a lieu; ○ aux références; ○ au protocole pré ou postopératoire; ○ à l'information transmise par les usagers; ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation. • À l'aide : ○ de matériel de formation et de réadaptation; ○ de logiciels (dossier patient informatisé, etc.); ○ de formulaires; ○ du dossier de physiothérapie de l'usagère ou de l'utilisateur; ○ de supports informatiques.	• Produit ou résultat attendu : ○ qualité de la communication; ○ usagers et famille mis en confiance; ○ obtention de la collaboration des parties intéressées. • Processus suivi : ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des normes de l'OPPQ et des politiques de l'établissement; ○ respect des protocoles et des procédures établis; ○ capacité à transmettre l'information technique (théorique et pratique). • Application des connaissances : ○ dossier patient; ○ terminologie médicale; ○ normes du travail et d'éthique; ○ soins auprès de l'usagère ou de l'utilisateur (confort et sécurité); ○ techniques de déplacement; ○ règles de SST et d'ergonomie; ○ modalités d'intervention; ○ relation d'aide; ○ données probantes. • Attitudes et aptitudes manifestées : ○ professionnalisme; ○ empathie; ○ bonne communication; ○ vulgarisation de l'information; ○ écoute proactive; ○ sens de l'initiative; ○ efficacité et précision; ○ rigueur; ○ jugement; ○ respect des personnes; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité d'adaptation; ○ capacité à gérer le stress;

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
	○ confidentialité; ○ éthique professionnelle; ○ capacité d'analyse; ○ capacité à gérer une situation d'urgence; ○ diplomatie.

TÂCHE 7 : EFFECTUER DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, DE FORMATION ET D'INFORMATION

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en équipe avec les autres thérapeutes en réadaptation physique, les ergothérapeutes et les physiothérapeutes; ○ en collaboration ou en interaction avec les usagers, la famille, les organismes, les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les préposés aux bénéficiaires, les accompagnateurs, les interprètes, le personnel soignant, les médecins spécialistes et autres médecins prescripteurs et les personnes en formation, les agents payeurs. • À partir : ○ de demandes écrites et verbales; ○ des partenaires, des communautés; ○ d'initiative des thérapeutes en réadaptation physique (idée de projet). • En se référant : ○ aux politiques de l'établissement; ○ aux données probantes en physiothérapie, notamment; ○ à la réglementation.	• Produit ou résultats attendus : ○ bonne capacité de vulgarisation de l'information; ○ réponse adaptée aux besoins d'information et de formation. • Processus suivi : ○ respect des politiques de l'établissement; ○ respect du Code de déontologie; ○ respect du niveau de responsabilité; ○ respect des protocoles et des procédures établis; ○ capacité à transmettre l'information technique (théorique et pratique). • Application des connaissances : ○ domaine de la physiothérapie; ○ relation d'aide; ○ communication.

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• À l'aide : ○ des équipements, de matériel et des appareils à sa disposition; ○ de données de recherche; ○ de matériel de présentation; ○ de supports informatiques.	• Attitudes et aptitudes manifestées : ○ créativité; ○ ouverture d'esprit; ○ professionnalisme; ○ habiletés relationnelles; ○ capacité à répondre aux imprévus; ○ intérêt au travail; ○ esprit d'analyse; ○ travail d'équipe; ○ rigueur; ○ jugement; ○ patience; ○ bonne gestion du stress; ○ minutie; ○ leadership; ○ initiative; ○ polyvalence; ○ bonne communication; ○ sens de l'organisation; ○ autonomie; ○ capacité d'adaptation aux changements; ○ débrouillardise.

TÂCHE 8 : EFFECTUER DES TÂCHES ADMINISTRATIVES

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en interaction avec les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes, les autres professionnels en réadaptation, le personnel des unités de soins, les médecins, les secrétaires et le supérieur immédiat. • À partir : ○ d'obligations requises par l'employeur; ○ d'une liste de travail; ○ de demandes écrites et verbales. • En se référant : ○ aux politiques de l'établissement; ○ à la réglementation. • À l'aide : ○ des équipements et des appareils à sa disposition; ○ de l'information provenant des fournisseurs d'équipement; ○ de logiciels (dossier patient informatisé, etc.); ○ de formulaires; ○ du dossier de physiothérapie de l'utilisateur ou de l'usager; ○ de supports informatiques; ○ de documentation pertinente au sujet de la tâche.	• Produit et résultat attendu : ○ bonne gestion des priorités; ○ capacité à anticiper les besoins de matériel; ○ participation au bon fonctionnement du service. • Processus suivi : ○ respect des protocoles et des procédures établis; ○ collaboration à la conception d'outils de travail; ○ respect des politiques de l'établissement. • Application des connaissances : ○ appareillage, équipements et logiciels; ○ terminologie médicale; ○ règles de SST et d'ergonomie. • Attitudes et aptitudes manifestées : ○ professionnalisme; ○ capacité à répondre aux imprévus; ○ intérêt au travail; ○ esprit d'analyse; ○ travail d'équipe; ○ habiletés relationnelles; ○ rigueur; ○ jugement; ○ patience; ○ bonne gestion du stress; ○ minutie; ○ leadership; ○ initiative et ouverture d'esprit; ○ polyvalence; ○ bonne communication; ○ sens de l'organisation; ○ autonomie; ○ capacité d'adaptation aux changements; ○ débrouillardise.

TÂCHE 9 : ASSURER SON DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• Travail effectué : ○ seul(e) ou en équipe; ○ en équipe multidisciplinaire, intra ou interdisciplinaire; ○ en interaction avec les autres thérapeutes en réadaptation physique, les physiothérapeutes et les professionnels de la santé; ○ avec le soutien des gestionnaires (disponibilité, structure adéquate). • À partir : ○ d'études de cas; ○ de références (ex. : anatomie, pathologies); ○ de formations offertes par les organismes et les associations reconnues; ○ de formations auprès de personnel soignant des unités de soins; ○ de formations en ligne; ○ de formations des fournisseurs; ○ de recherches; ○ de protocoles du service; ○ de publications scientifiques; ○ de l'information obtenue à l'occasion de colloques, de congrès ou de conférences; ○ de l'information provenant des fournisseurs d'équipement.	• Produit ou résultat attendu : ○ bonne transmission d'acquis et de connaissances; ○ capacité à répondre à des besoins; ○ capacité d'apprentissage; ○ évolution de son développement professionnel; ○ capacité à se soumettre aux évaluations nécessaires; ○ amélioration des interventions effectuées dans sa pratique. • Processus suivi : ○ respect du cadre normatif; ○ respect des protocoles et de la procédure; ○ capacité à transmettre l'information technique (théorique et pratique).

Conditions de réalisation	Exigences de réalisation
• En se référant : ○ aux nouveaux protocoles; ○ aux références; ○ aux lignes directrices d'associations et d'organismes reconnus; ○ aux formations offertes par les organismes et les associations reconnus; ○ aux plateformes de publication (médias); ○ aux journaux médicaux; ○ aux développements technologiques; ○ aux politiques de l'établissement; ○ à des formulaires de subvention; ○ à la réglementation.	• Attitudes et aptitudes manifestées : ○ rigueur; ○ jugement; ○ professionnalisme; ○ capacité de vulgarisation de l'information; ○ habiletés relationnelles; ○ volonté de comprendre; ○ capacité à connaître et à imposer ses limites; ○ capacité d'engagement personnel; ○ capacité à démontrer de la réceptivité et de l'intérêt; ○ curiosité; ○ sens de l'organisation et des responsabilités; ○ capacité à prendre des décisions; ○ gestion de problèmes; ○ bon jugement et esprit critique; ○ débrouillardise; ○ flexibilité; ○ disponibilité, souplesse et polyvalence; ○ capacité à gérer le stress; ○ capacité d'auto-évaluation; ○ bonne communication orale et écrite.

2.4 Définitions des fonctions

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et se définit par les résultats du travail.

Pour la profession de thérapeute en réadaptation physique, les participants ont pu dégager trois fonctions, présentées dans le tableau ci-dessous.

Fonction	Regroupement de tâches
Évaluation	2 - Planifier et effectuer l'évaluation de l'usagère ou de l'utilisateur 3 - Analyser l'information et déterminer le plan de traitement 5 - Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement
Intervention	4 - Appliquer le traitement 6 - Collaborer avec les parties intéressées (familles, organismes, autres professionnels de la santé) 7 - Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information
Administration	1 - Organiser le travail 8 - Effectuer des tâches administratives 9 - Assurer son développement professionnel

3. Données quantitatives sur les tâches

Les participants ont évalué, de façon individuelle et à la lumière de leur expérience, l'occurrence de chacune des tâches, le temps de travail qui y est accordé, leur degré de difficulté et leur importance. Il importe de souligner que ces données sont fournies à titre indicatif.

Les données quantitatives fournies sur les tâches permettent d'apprécier leur valeur relative. Chaque tableau de cette section présente les résultats moyens du groupe.

3.1 Occurrence des tâches

Il arrive qu'une tâche ait une fréquence d'occurrence relativement élevée ou relativement faible selon certaines caractéristiques de l'emploi (secteur, taille de l'établissement, etc.). L'occurrence d'une tâche correspond, en pourcentage, au nombre de thérapeutes en réadaptation physique qui exercent cette tâche dans leur entreprise ou leur établissement.

Les participants ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise ou établissement, quel est le pourcentage de thérapeutes en réadaptation physique en plein exercice qui effectuent cette tâche? »

Dans le tableau suivant, la première colonne indique le nombre d'établissements où les thérapeutes en réadaptation physique exercent la tâche; et la deuxième colonne, le pourcentage moyen de thérapeutes en réadaptation physique qui l'effectuent.

TÂCHES	Nb/16	%
Tâche 1 : Organiser le travail	16	100
Tâche 2 : Planifier et effectuer l'évaluation de l'usagère ou de l'utilisateur	16	98,43
Tâche 3 : Analyser l'information et déterminer le plan de traitement	16	100
Tâche 4 : Appliquer le traitement	16	98,12
Tâche 5 : Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement	16	98,12
Tâche 6 : Collaborer avec les parties intéressées (familles, organismes, autres professionnels de la santé)	16	100
Tâche 7 : Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information	16	82,18
Tâche 8 : Effectuer des tâches administratives	16	98,75
Tâche 9 : Assurer son développement professionnel	16	96,87

3.2 Temps de travail

Le temps de travail consacré à chaque tâche est estimé selon une période significative.

Les participants ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise ou établissement, quel est le pourcentage de temps de travail qui est consacré à l'exécution de cette tâche par une ou un thérapeute en réadaptation physique en plein exercice? »

Dans le tableau suivant, la première colonne indique le nombre de participants qui exercent la tâche; et la deuxième colonne, le pourcentage de temps qu'ils y consacrent.

TÂCHES	Nb/16	%
Tâche 1 : Organiser le travail	16	6,81
Tâche 2 : Planifier et effectuer l'évaluation de l'usagère ou de l'utilisateur	16	13,18
Tâche 3 : Analyser l'information et déterminer le plan de traitement	16	9,87
Tâche 4 : Appliquer le traitement	16	29,75
Tâche 5 : Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement	16	11,75
Tâche 6 : Collaborer avec les parties intéressées (familles, organismes, autres professionnels de la santé)	16	6
Tâche 7 : Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information	15	6,66
Tâche 8 : Effectuer des tâches administratives	16	12,56
Tâche 9 : Assurer son développement professionnel	15	4

3.3 Difficulté des tâches

La difficulté d'une tâche est établie par une évaluation du degré d'aisance ou d'effort, tant du point de vue physique que du point de vue intellectuel.

Les participants ont répondu à la question suivante : « Pour une ou un thérapeute en réadaptation physique en plein exercice, quel est le degré de difficulté lié à l'exécution de cette tâche (sur une échelle graduée de 1 à 4)? »

Les données cueillies auprès des 16 participants sont présentées en résultats moyens du groupe dans le tableau suivant :

Tableau : Occurrence du nombre de répondants selon le niveau de difficulté de chaque tâche

Tâches \ Échelons	1 Très facile	2 Facile	3 Difficile	4 Très difficile	Nombre de répondants
1. Organiser le travail	2	10	3	1	16
2. Panifier et effectuer l'évaluation de l'usagère ou de l'utilisateur	2	8	6	0	16
3. Analyser l'information et déterminer le plan de traitement	1	9	5	1	16
4. Appliquer le traitement	7	9	0	0	16
5. Réévaluer l'usagère ou l'utilisateur et réajuster le plan de traitement	1	11	4	0	16
6. Collaborer avec les parties intéressées (familles, organismes, autres professionnels de la santé)	2	5	9	0	16
7. Effectuer des activités de prévention, de formation et d'information	6	2	6	2	16
8. Effectuer des tâches administratives	7	4	4	1	16
9. Assurer son développement professionnel	1	9	2	4	16

Légende

- 1. Tâche très facile :** La tâche comporte peu de risques d'erreurs; elle ne demande pas d'effort physique ou mental particulier. L'exécution de la tâche est moins difficile que la moyenne.
- 2. Tâche facile :** La tâche comporte quelques risques d'erreurs; elle demande un effort physique ou mental minime.
- 3. Tâche difficile :** La tâche comporte plusieurs risques d'erreurs; elle demande un bon effort physique ou mental particulier. L'exécution de la tâche est plus difficile que la moyenne.
- 4. Tâche très difficile :** La tâche comporte un risque élevé d'erreurs; elle demande un effort physique ou mental appréciable. La tâche compte parmi les plus difficiles de la profession.

3.4 Liste des modalités et des techniques¹² de traitement utilisées par les thérapeutes en réadaptation physique

Les données recueillies auprès des 16 participants concernant l'utilisation des modalités et des techniques de traitement dans leur milieu de travail sont présentées dans les tableaux suivants.

Thermothérapie				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Enveloppement chaud	2	4	3	7
Glace	2	1	3	10
Bain à remous	12	1	3	
Bain de paraffine	12	1	2	1
Bain contraste	8	2	5	1
Massage de glace	7	2	5	1
Autres :				
• Gel chauffant ou refroidissant				1
• Appareil de cryothérapie	1		1	
• Sol chauffant personnel			1	

Électrothérapie				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Ultrasons	4	5	3	4
Laser	12	1	2	1
Transcutaneous Electro Neuro Stimulation (T. E.N.S.)	4	5	6	1
Courant interférentiel (prémodulé ou quadripolaire)	11	1	1	3
Micro-courant	14	1	2	
Haut-Voltage	14	1	1	
Diathermie à ondes courtes	16			
Thérapie par ondes de choc radiales	16			
<i>Biofeedback</i>	13	1	2	
Électro-myostimulation (E.M.S.)	10	1	5	
Courant continu - Iontophorèse	14		2	
Stimulation russe	15			1
Champ électromagnétique pulsé	16			
Courant diadynamique	13	1	2	

¹² Il existe un nombre important de modalités ou de techniques de traitement que les thérapeutes en réadaptation physique peuvent utiliser. Par conséquent cette liste ne se veut pas exhaustive, mais plutôt représentative d'un groupe à une période donnée.

Massage et système circulatoire				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Massage circulatoire	2	3	6	5
Massage de détente	2	12	1	1
Massage d'assouplissement	1	2	3	10
Ponçage	3	3	3	7
Pressions soutenues	2	5	4	5
Frictions transverses (Cyriax)	4	3	5	4
Pressions sur points gâchettes (<i>Trigger points</i>)	4	3	4	5
Enseignement d'exercices circulatoires		2	2	12
Compression intermittente pneumatique	13	2	1	
Tubigrip, bandage élastique	7	3	4	2
Bas de contention	6	2	5	3
Prise de tension artérielle	4	2	4	6

Mobilité et souplesse				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Mobilisations passives, actives, actives-aidées	1		1	14
Mobilisations spécifiques de capsule	6	1	3	6
Étirement musculaire			2	14
<i>Active isolated stretching (A.I.S.)</i>	7	4	3	2
Techniques de facilitation (contracter- relâcher)	0	2	3	11
Enseignement d'exercices de mobilité				16
Traction manuelle, décoaptation	5	2	2	7
Utilisation de traction mécanique	13		2	1
Utilisation d'appareil de mouvement passif continu (MPC)	16			
Thérapie manuelle	10	1	2	3

Renforcement				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Exercices de renforcement isométriques			2	14
Exercices de renforcement isotoniques		1	2	13
Exercices de renforcement en excentrique			2	14
Exercices en chaîne fermée		1	2	13
Utilisation de matériel de renforcement (haltères, bandes élastiques, poulies)				16
Enseignement d'exercices de renforcement				16
Utilisation d'un appareil isocinétique (ex. : Biodex)	15	1		
Exercice en résistance aquatique				1
Appareil électronique d'évaluation et de traitement de l'équilibre (ex : Biosway)				1

Fonctionnel				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Enseignement de l'utilisation d'aide à la marche			4	12
Conscientisation de correction posturale				16
Exercices d'équilibre		1	2	13
Exercices de proprioception		1	4	11
Rééducation de la marche, de la course		1		15
Rééducation aux transferts		2	3	11
Rééducation à la mobilité au lit		4	1	11
Rééducation aux escaliers			1	15

Respiratoire				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
<i>Clapping</i>	12		3	1
Pressions-vibrations	11		2	2
Auscultation	12		1	1
Enseignement d'exercices respiratoires	2	1	8	5
Enseignement des techniques de toux	9		3	4
Enseignement de l'économie d'énergie	6		4	6
Autres :				
• Spirométrie				1
• Vibro-percuteur			1	
• Prise saturation		1		1
• Utilisation/enseignement appareil drainage				1

Soins de base				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Effectuer des positionnements au lit, au fauteuil roulant	3	4	1	8
Effectuer des déplacements/transferts	2		2	12
Appliquer un bandage élastique		11	3	2
Installation d'orthèse ou d'attelle	1	5	7	3

Autres modalités ou techniques				
	S.O. Jamais	Rarement	Occasionnellement	Fréquemment
Animation de classes d'exercices	9	2	3	2
Enseignement préopératoire (usagers et famille)	8	3	1	4
Enseignement au personnel	4	3	5	4
Évaluation des risques de chutes dans l'environnement	3	1	1	11
Recommandations d'adaptations de l'environnement	2	1	2	10
Installation de moniteurs de mobilité	6	6	2	2
Thérapie en piscine	12	2		2
Recommandations de toiles pour levier	11	3	1	1
Portrait fonctionnel (article 39.4)	3	2		11
Soins de cicatrice	4	2	7	3
Soins de plaie	10	2	4	
Prévention des chutes (PIED)	7	1		8
Thérapie myofasciale	5	2	1	6
Utilisation de <i>taping</i> rigide, sportif ou neuro-proprioceptif	7	2	3	4
Massage Yoga Tai (en modalité d'assouplissement)				1

4. Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs

L'accomplissement des tâches de la profession de thérapeute en réadaptation physique exige des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs. Ceux-ci ont été déterminés par les participants participant à l'atelier d'analyse de profession. On a ensuite mis en relation ces connaissances, ces habiletés et ces comportements socioaffectifs avec les tâches et les opérations.

Les connaissances présentées ici touchent aux principales notions et aux principaux concepts relatifs aux sciences, aux arts ainsi qu'aux législations, technologies et techniques nécessaires dans l'exercice de la profession de thérapeute en réadaptation physique.

Mathématiques

Les connaissances en mathématiques (ex. : la règle de trois, la géométrie, les statistiques descriptives) sont nécessaires pour, entre autres :

- prendre des mesures et comprendre des ratios;
- calculer des manques d'amplitude, des forces;
- calculer des paramètres d'exercices ou d'électrothérapie;
- calculer les volumes (œdème); figurer les axes (perception spatiale);
- résoudre des problèmes logiques;
- comprendre des publications médicales ou des articles scientifiques;
- compiler des statistiques;
- calculer des variations de saturation de fréquence cardiaque et de tension artérielle;
- faire des calculs de vitesse.

Physique

Ces connaissances portent sur certains aspects tels que :

- la biomécanique (les vecteurs de force et le bras de levier);
- les notions d'électricité et d'électromagnétisme nécessaires pour comprendre l'électrothérapie.

Sciences biologiques

Des connaissances du fonctionnement de l'ensemble des systèmes de l'organisme humain sont nécessaires à l'exercice de la profession, mais plus particulièrement des systèmes :

- cardiovasculaire;
- respiratoire;
- musculosquelettique;
- endocrinien;
- immunitaire;
- nerveux central et périphérique;
- digestif;
- cutané;
- embryologique.

Des connaissances des interactions des différentes fonctions de l'organisme et des modifications physiologiques normales liées au vieillissement sont aussi nécessaires. Il est essentiel de connaître les maladies les plus courantes et particulièrement celles qui sont liées aux systèmes neurologique, musculosquelettique, respiratoire et cardiovasculaire.

Repérage anatomique

L'exercice de la profession requiert des connaissances approfondies en anatomie des systèmes neurologique, musculosquelettique, vasculaire et respiratoire, surtout en termes de repérage anatomique par la palpation.

Pharmacologie

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent connaître les informations relatives aux effets primaires, aux effets secondaires, aux contre-indications, et à la durée d'action des principales catégories de médicaments par système. Les connaissances en pharmacologie permettent :

- d'interpréter l'information contenue dans le dossier patient de l'usagère ou de l'utilisateur;
- de choisir les moments optimaux pour faire des interventions auprès des usagers;
- de questionner les usagers sur la prise de médicaments et de faire des liens avec certains signes de pathologie ou d'effets secondaires;
- de maintenir à jour ses connaissances en pharmacologie;
- de maintenir à jour ses connaissances des grandes classes de médicaments (coagulant, antidouleur, analgésique, etc.).

Soins aux usagers

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent assurer le confort et la sécurité des usagers. Ils respectent les règles ergonomiques ainsi que les règles d'asepsie, d'hygiène et de prévention des infections dans l'exercice de leur travail. Ils appliquent les *Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires* (PDSB) et, lorsque cela est nécessaire, toute procédure d'urgence (ex. : RCR). Ils appliquent également les principes d'ARS (approche relationnelle de soin) notamment par rapport aux cas de démence (gériatrique).

Orthopédie

Une connaissance à la fois générale et particulière de l'orthopédie (appareils, orthèse, aide technique à la marche, prothèse) est essentielle pour les thérapeutes en réadaptation physique. De plus, la connaissance du domaine de l'amputation est jugée importante (connaissance des protocoles opératoires et des glissements articulaires). Des habiletés relatives aux interventions évaluatives et thérapeutiques sont obligatoires.

Rhumatologie

Des connaissances générales et particulières des pathologies rhumatologiques sont essentielles pour l'exercice professionnel (ex. : prothèses associées aux maladies). Des habiletés relatives aux interventions évaluatives et thérapeutiques sont aussi importantes.

Pédiatrie

La connaissance des différentes phases du développement moteur chez l'enfant est importante, de même que celle des maladies courantes qui affectent les enfants. Ce type de connaissances est aussi utile pour les usagers ayant des pathologies neurologiques et qui doivent réapprendre à marcher.

Gérontologie et gériatrie

En raison du vieillissement de la population, une connaissance de la gérontologie et des maladies qui sont associées à la vieillesse est très importante (Cela permet de voir les interactions de la pathologie sur l'anatomie et d'anticiper les réactions possibles).

En raison des troubles cognitifs chez les personnes de plus en plus âgées, la connaissance de la gérontologie et des maladies qui sont associées à la vieillesse permet d'avoir une approche plus poussée de stratégie de prévention des chutes, de mettre en place une évaluation des risques et de collaborer à la mise en place des mesures de contrôle (reconnaître les contentions, mettre la tablette devant la personne pour prévenir les chutes, éloigner la marchette, etc.).

Pneumologie

En raison d'une croissance des MPOC (maladies pulmonaires obstructives chroniques) chez les personnes de plus de cinquante ans, il est important d'avoir une connaissance de base des maladies pneumologiques ainsi que des appareils de drainage bronchique. Ces connaissances permettent aux thérapeutes de prendre en considération l'état des personnes qui en sont affectées dans leurs interventions évaluatives et thérapeutiques (conditions associées).

Obstétrique

Une connaissance de base en obstétrique est importante, notamment en matière de contre-indications ou de positionnements.

Maladies cardiovasculaires

Une connaissance des maladies cardiovasculaires est importante pour les thérapeutes en réadaptation physique en regard aux conditions associées (réaction physiologique à l'effort, tension artérielle, variation des signes vitaux, etc.). La connaissance doit être approfondie en ce qui concerne les maladies vasculaires périphériques, puisque les thérapeutes en réadaptation physique interviennent directement dans le traitement de ces affections. La connaissance de la réaction normale à l'effort est importante.

Neurologie

Une connaissance précise de la neurologie est importante pour les thérapeutes en réadaptation physique. Des habiletés relatives aux interventions évaluatives et thérapeutiques sont aussi tenues pour importantes, notamment en matière de gestion des TCC (traumatismes craniocérébraux). Des connaissances sur l'économie d'énergie sont jugées importantes.

Maladies de la peau

La connaissance des affections cutanées (plaies, brûlures, etc.), des traitements à appliquer, de la prévention et de ce que les affections peuvent entraîner est importante dans le cadre de l'exercice professionnel.

Examens radiographiques et chirurgie

Les thérapeutes en réadaptation physique utilisent et consultent plusieurs types d'examens (rayons X, tomodensitométrie, résonance magnétique, arthrographie, etc.). À cet égard, il est important d'avoir une connaissance de base des examens d'imagerie médicale les plus courants, des chirurgies les plus courantes, ainsi que des examens diagnostics (labo, ECG, etc.) et de leur signification. Une connaissance de base des analyses sanguines et d'hémoglobines est aussi jugée importante.

Médecines alternatives

Une connaissance des médecines alternatives et des produits naturels est pertinente.

Informatique

Les thérapeutes en réadaptation physique se servent des logiciels de la suite Microsoft Office et des navigateurs Internet ainsi que de l'intranet. Outre le système d'exploitation Windows et de la suite MS Office, les thérapeutes en réadaptation physique utilisent différents logiciels de prise de rendez-vous et des dossiers électroniques.

De plus, les thérapeutes en réadaptation physique utilisent des outils informatiques, tels que des sites Internet, pour trouver des articles scientifiques, des exercices ou de la documentation.

Psychologie

Interagir avec des groupes de clientèle différents (ex. : diversité culturelle, religieuse ou de genre, avec handicap, pédiatrique, troubles psychiatriques, etc.) et gérer des situations de difficulté physique et psychologique font partie du quotidien des thérapeutes en réadaptation physique.

Les notions de psychologie permettent aux thérapeutes en réadaptation physique :

- de laisser beaucoup de place au savoir-être;
- d'avoir une approche adaptée aux divers troubles de santé mentale;
- de favoriser les relations interpersonnelles;
- de reconnaître les profils psychologiques de base;
- d'adapter leur communication et leurs comportements;
- d'établir une relation de confiance et de permettre une bonne coopération des usagers durant les interventions;
- de gérer le stress;
- d'être mieux outillés afin de réagir adéquatement en situation de crise;
- de décoder le langage non verbal des usagers;
- de comprendre les problèmes cognitifs;
- de reconnaître leurs limites personnelles et professionnelles.

Communication et langues

Un niveau de français courant est requis et un niveau d'anglais fonctionnel est généralement nécessaire pour communiquer avec les usagers ou les accompagnateurs et les informer des consignes, de même que pour comprendre le fonctionnement de l'équipement, les guides (chartes), les manuels médicaux de référence, etc. Les thérapeutes en réadaptation physique emploient un vocabulaire technique spécialisé et de multiples acronymes et abréviations (reconnus par le milieu médical québécois¹³) tant à l'oral qu'à l'écrit (notes au dossier patient). Les thérapeutes en réadaptation physique communiquent fréquemment avec d'autres professionnels de la santé.

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent démontrer des habiletés de communication ainsi que d'expression orale et écrite. Ils doivent également démontrer une maîtrise de la terminologie dans les deux langues (français, anglais) et connaître les ressources du milieu (par exemple, avoir recours à un interprète).

Gestion et leadership

Pour les thérapeutes en réadaptation physique, les notions en administration sont utiles à l'organisation du travail de la journée, à la tenue de l'inventaire et aux commandes de matériel ou de produits.

Le thérapeute en réadaptation physique exerce son leadership au sein de l'équipe notamment en ce qui concerne l'amélioration des méthodes ou processus/protocoles de travail, le partage de l'expertise, la formation des collègues et la promotion de la profession.

Santé et sécurité du travail

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent maîtriser les règles de santé et de sécurité au travail, d'un point de vue tant théorique que pratique, car celles-ci sont essentielles dans l'exercice de leur profession.

Ces normes et règles font référence, entre autres, aux aspects suivants :

- les mouvements répétitifs, les postures et l'ergonomie pour la prévention des troubles musculosquelettiques;
- les efforts physiques et les risques de blessures;
- les possibilités de chute;
- les radiations possibles liées aux appareils d'électrothérapie;
- la manipulation d'appareils lourds;
- les mesures de prévention des infections;
- les mesures d'asepsie et de désinfection du matériel ainsi que de la salle de travail;
- l'épuisement professionnel et les dommages liés au stress;
- les clientèles en souffrance ou difficiles;
- les comportements d'agressivité (prévention).

¹³ Liste officielle des abréviations acceptées au MSSS du Québec : <https://oppq.qc.ca/outils-de-reference>

Cadre normatif

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent connaître et respecter les règlements de l'OPPQ, le *Code des professions*, le *Code de déontologie de la profession*, la *Politique d'amélioration continue de la compétence*, le *Règlement sur les catégories de permis délivrés par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec* (94m) et l'article 39.4 du *Code des professions*.

Les thérapeutes en réadaptation physique doivent être en mesure de respecter notamment :

- les règles inhérentes au milieu de travail;
- les droits des usagers (ex. : le consentement éclairé, le secret professionnel);
- la Charte canadienne des droits et libertés;
- les règles inhérentes au code de déontologie de l'OPPQ qui exigent notamment de remettre une copie du code de déontologie à l'usagère ou à l'utilisateur.

4.2 Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives présentées ci-dessous ont trait aux principales stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice de la profession :

Les habiletés se divisent en trois catégories :

- les habiletés cognitives qui ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice de la profession;
- les habiletés motrices et kinesthésiques qui ont trait à l'exécution et au contrôle de gestes et de mouvements;
- les habiletés perceptives qui sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement.

Annexe 1 – Risques pour la santé et la sécurité au travail (SST)

Le tableau 1 propose des moyens de prévention pour chacun des risques connus de la profession de thérapeute en réadaptation physique. Son contenu n'est pas exhaustif. Selon la Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, chapitre S-2.1), l'employeur a la responsabilité de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé de la travailleuse ou du travailleur et assurer sa sécurité ainsi que son intégrité physique. Plus précisément, il doit utiliser des méthodes et des techniques visant à reconnaître, à contrôler et à éliminer les risques pouvant nuire à la santé et à la sécurité de son personnel.

Catégories de risques

1. Risques chimiques ou dangers d'ordre chimique
2. Risques physiques ou dangers d'ordre physique
3. Risques biologiques ou dangers d'ordre biologique
4. Risques ergonomiques ou dangers d'ordre ergonomique
5. Risques psychosociaux ou dangers d'ordre psychosocial
6. Risques liés à la sécurité ou danger pour la sécurité

Tableau 1 Risques liés à la santé et à la sécurité du travail de la profession de thérapeute en réadaptation physique

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
1 - Risques chimiques ou dangers d'ordre chimique			
1.1 Contact cutané avec produit irritant et sensibilisant			
	Contact avec la peau de produits nettoyants et désinfectants (nettoyage des équipements, des tables de traitement, désinfection des bains, etc.)	Dermatites de contact, irritation cutanée	Connaissance et respect du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).
	Port de gants de latex	Allergies cutanées au latex.	- Connaissance de l'information fournie sur les étiquettes des produits de nettoyage et de désinfection et respect des mesures de prévention et de précaution. - Porter des gants de nitrile (plutôt que des gants de latex)
1.2 Absorption par la peau			
	Massage avec des produits contenant des médicaments qui pénètrent la peau (Voltaren avec AINS, Myoflex avec AAS, crème avec Capsaïcine, etc.)	- Réaction allergique causée par une hypersensibilité aux produits (AINS, AAS, etc.) - Érythème, démangeaison locale - Hémorragie gastro-intestinale	- Porter des gants - Réduire la durée d'exposition au produit - Sensibilisation au lavage de mains

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
1.3 Exposition à des médicaments cytotoxiques			
	Contact avec les urines, la sueur, la salive d'usagers sous traitement de médicaments cytotoxiques	Effet cancérogène, tératogène, mutagène, etc.	- Sensibilisation aux risques, formation, connaissance des procédures en vigueur selon le niveau de risque du produit - Port d'équipements de protection individuelle (ÉPI)
1.4 Exposition à la fumée de cigarette et de marijuana			
	Travail à domicile en présence de fumeur	Effet cancérogène, problèmes respiratoires, etc.	- Rédiger un protocole d'entente avec le client exigeant qu'il ne fume pas en présence du soignant - Faire aérer la pièce avant d'aller donner le traitement
2 - Risques physiques ou dangers d'ordre physique			
2.1 Contact avec du courant électrique			
	Contact avec appareils d'électrothérapie (TENS, électro-myostimulateur, courant continu, interférentiel, diadynamique, etc.)	Électrisation, électrocution	- Formation sur les risques liés à l'électrothérapie - Se conformer à la norme de sécurité en matière d'électricité au travail (CSA Z462-15) lors de travail sous tension ou à proximité de pièces sous tension. - Suivre les instructions du fabricant
2.2 Rayonnements magnétiques et électriques			
	Champs électro-magnétiques dégagés par les appareils d'électrothérapie (diathermie à ondes courtes, champ électromagnétique pulsé)	- Risques pour le fœtus ou pour les porteurs de stimulateurs cardiaques - Il n'y a pas encore de consensus scientifique concernant les effets chez l'humain mais des doutes persistent.	- Les femmes enceintes et les porteurs de stimulateurs cardiaques ne devraient pas se trouver à <15 m d'un appareil d'ondes courtes en marche - Suivre les recommandations du fabricant des appareils - Réduire la durée, la fréquence de l'exposition et favoriser un éloignement de la source de façon préventive (en l'absence de consensus)
2.3 Contact avec températures extrêmes			
	- Contact avec objets ou liquides chauds (Enveloppements chauds, bains de paraffine, etc.)	Brûlures	Port de gants ou utilisation de pinces
2.4 Exposition au rayonnement laser, UV			
	Exposition lors de traitements laser ou UV	Lésions oculaires	Protection oculaire appropriée au risque
2.5 Bruits			
	Exposition aux bruits liés aux moteurs des bains à remous	Atteinte auditive	Réduire la durée, la fréquence de l'exposition et favoriser un éloignement de la source

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
2.6 Exposition à de la radioactivité			
	Contact avec des usagers sous traitement de radiothérapie interne (porteurs d'implant radioactifs)	Effet cancérogène, tératogène, mutagène, etc.	Réduire la durée, la fréquence de l'exposition et favoriser un éloignement de la source de façon préventive
3 - Risques biologiques ou dangers d'ordre biologique			
3.1 Contact avec agents infectieux (virus ou bactéries)			
	Contact avec usager en isolement ou porteur de maladies transmissibles (ERV, SARM, C difficile, gastro-entérite, grippe, gale, etc.)	- Infections - Grippe - Gastroentérite - Etc.	- Vaccination (influenza, hépatite, etc.) - Avoir une formation en prévention des infections - Appliquer les pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections (lavage de mains, port d'ÉPI, etc.) - Nettoyer les surfaces de travail avec un produit désinfectant - Changer la literie entre chaque usager
3.2 Contact avec le sang et les liquides biologiques			
	Contact avec sang, plaies, selles, seringues contaminées, sécrétions, etc.	- VIH - Hépatite - Etc.	- Vaccination pré-emploi - Avoir une formation en prévention des infections - Appliquer les pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des maladies (lavage de mains, port d'ÉPI, etc.)
3.3 Travail en milieu insalubre			
	Contact avec puces, punaises de lit, poux, vermine, moisissures, excréments d'animaux, etc.	- Troubles respiratoires (si excréments d'animaux ou moisissures) - Piqûres de parasites	- Sensibilisation aux risques reliés aux milieux insalubres - Port d'ÉPI (masque, gants, jaquette, couvre-chaussures)
3.4 Contact avec animaux domestiques			
	Lors de visite à domicile, lors de contact avec animaux de zoothérapie	- Morsures, griffures - Transmission de puces - Réaction allergique	Isoler l'animal de la zone de travail
3.5 Contact avec mycose			
	Lors de thérapie en piscine	Développement de mycose (vaginite, pied d'athlète, mycose des ongles)	- Mise en place de procédure pour assurer la qualité de l'eau (doucher l'usager avant la thérapie, protocole de désinfection de l'eau, température de l'eau, etc.) - Prendre une douche après la thérapie - Port de chaussures

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
4 - Risques ergonomiques ou dangers d'ordre ergonomique			
4.1 Postures contraignantes			
	- Utilisation de postes de travail informatiques (au bureau, au domicile du client, dans la voiture) - Travail dans un environnement restreint - Travail avec équipements non ajustables, mal adaptés	- Fatigue - Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres supérieurs, cou, dos, etc.	- Aménagement du poste de travail informatique en fonction des tâches et des caractéristiques du travailleur. - Avoir des politiques sur les dégagements minimaux requis - Fournir des équipements ajustables et avoir une formation sur leur utilisation adéquate - Varier les positions, prendre des pauses et micro-pauses
4.2 Efforts excessifs			
	- Transferts et déplacements de clients - Exercices de mobilisation passive, de renforcement manuel - Thérapie manuelle - Retenir un client qui chute - Manutention de charge (livraison de matériel à domicile, déplacement d'appareils, de meubles) - Mise en place de bas de compression	- Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres supérieurs, cou, dos, etc. - Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres supérieurs, cou, dos, etc. - Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres supérieurs, cou, dos, etc.	- Utilisation des équipements de transfert (et formation sur leur utilisation) - Formation sur les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB) et postures sécuritaires de travail. - Formation sur la manutention sécuritaire de charge - Faire livrer les équipements - Utiliser des enfile-bas
4.3 Mouvements répétitifs			
	Clapping	Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres supérieurs, cou, dos, etc.	Utiliser des appareils électriques de clapping
4.4 Posture statique			
	Travail debout prolongé	Troubles musculosquelettiques (TMS), notamment, aux membres inférieurs et dos	- Avoir des tabourets à roulettes (5 pattes minimum) ou des sièges assis-debout disponibles - Alterner les positions de travail - Prendre des pauses ou micro-pauses

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
5- Risques psychosociaux			
5.1 Contraintes psychosociales			
	• Demandes excessives • Contraintes de temps • Contact avec clients souffrants, relation d'aide • Deuil (décès de clients)	• Épuisement • Dépression	• Sensibilisation aux risques psychosociaux • Avoir des mécanismes de soutien : discussion d'équipe lors de cas difficiles, programme d'aide aux employés, etc.
5.2 Agression verbale			
	• Clients ou familles insatisfaits • Clients souffrants de démence ou troubles psychiatriques	• Épuisement • Dépression	• Sensibilisation aux risques psychosociaux • Avoir des mécanismes de soutien : discussion d'équipe lors de cas difficiles, programme d'aide aux employés, etc. • Développer des politiques sur la prévention des agressions verbales
6- Risques à la sécurité			
6.1 Chutes et glissades			
	• Trébucher sur les fils, tubulures • Glisser sur le plancher glissant (autour du bain de paraffine, plancher mouillé autour des bains d'hydrothérapie) • Risques de chutes reliés aux escaliers et entrées mal entretenus (visites à domicile) ou aux trottoirs et stationnements enneigés, glacés	• Fractures, contusions, entorses, etc.	• Assurer une bonne gestion des fils et tubulures au sol • Garder les planchers propres et secs autour des bains • Entretenir adéquatement les entrées et les stationnements du milieu de travail • Porter des chaussures adéquates (basses, fermées, antidérapantes) • Port de crampons lors de visite à domicile • Mettre en place une politique encadrant les soins à domicile incluant la sensibilisation des clients à bien entretenir leurs entrées
6.2 Agressions physiques			
	• Contact avec clientèle démente, agressive ou psychiatisée	• Contusion • Égratignures • Choc post-traumatique • Etc.	• Formation pour savoir interagir avec les clients présentant des troubles cognitifs, psychiatriques, etc.
6.3 Risques routiers			
	• Lors de visite à domicile	• Fractures, contusions, décès, etc.	• Sensibilisation aux risques routiers surtout en période hivernale • Formation sur la conduite préventive

No	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
6.4 Explosions, incendies			
	• Travail avec gaz sous pression (bonbonnes d'oxygène) • Risques d'incendie reliés à l'application de traitements d'électrothérapie (ondes courtes)	• Brûlures, contusion, décès • Brûlures	• Formation sur le travail sécuritaire avec cylindre de gaz comprimé • Formation sur les risques associés aux appareils à ondes courtes • Suivre les indications du fabricant (utiliser des tables de traitement en bois, éviter les matériaux conducteurs, etc.)

Le tableau 2 détermine l'importance des sources de risques pour chaque tâche effectuée par les thérapeutes en réadaptation physique. Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'importance (fréquence, durée, intensité), la plus élevée probable selon les sous-opérations présentées dans l'analyse de la profession. Comme certains risques sont directement reliés à l'environnement spécifique de travail (ex : soins à domiciles en 1.4, 3.3 et 3.4, risques routiers en 6.6 ou thérapie en piscine en 3.5), ils n'ont pas été inclus dans le tableau à toutes les étapes possibles d'exposition bien qu'ils auraient pu être présents pour l'ensemble des tâches 2, 4 et 5.

Catégories de sources de risques

1. Risques chimiques ou dangers d'ordre chimique
2. Risques physiques ou dangers d'ordre physique
3. Risques biologiques ou dangers d'ordre biologique
4. Risques ergonomiques ou dangers d'ordre ergonomique
5. Risques psychosociaux ou dangers d'ordre psychosocial
6. Risques liés à la sécurité ou danger pour la sécurité

Légende

- o : Le risque est nul
 + : Le risque est faible
 ++ : Le risque est modéré
 +++ : Le risque est élevé

Tableau 2 Importance des sources de risques reliées aux tâches et aux opérations de la profession de thérapeute en réadaptation physique

N°.	Tâches et opérations	Importance des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
1 – ORGANISER LE TRAVAIL							
1.1	Planifier son horaire	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.2	S’informer des contraintes de l’usagère ou de l’usager	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.3	Vérifier l’admissibilité de l’usagère ou de l’usager	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.4	Fixer un rendez-vous	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.5	Réserver les locaux et les équipements	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.6	Tenir son horaire à jour	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.7	Adapter son horaire	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0
1.8	Gérer le temps et les délais impartis aux	0	0	0	4.1 +	5.1 +	0

¹⁴ Les données du tableau 2 font référence aux sources de risque identifiées dans le tableau 1.

N°.	Tâches et opérations	Importance des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
	tâches administratives						
2 - PLANIFIER ET EFFECTUER L'ÉVALUATION DE L'USAGÈRE OU DE L'USAGER							
2.1	Consulter le dossier patient et l'évaluation du physiothérapeute (s'il y a lieu)	0	0	0	4.1+	0	0
2.2	Obtenir de l'information complémentaire et en prendre connaissance	0	0	0	4.1+	0	0
2.3	Consulter les références	0	0	0	4.1+	0	0
2.4	Catégoriser l'information	0	0	0	4.1+	0	0
2.5	Planifier l'évaluation	0	0	0	4.1+	5.1 +	0
2.6	Préparer les lieux et le matériel	0	0	0	4.1+ 4.2+	0	0
2.7	Accueillir l'usagère ou l'utilisateur	0	0	3.1+ 3.2+	4.1+	5.1+5.2+	0
2.8	Observer l'usagère ou l'utilisateur	0	0	0	4.4+	0	0
2.9	Questionner l'usagère ou l'utilisateur	0	0	0	4.1+	5.1+ 5.2+	0
2.10	Analyser l'information subjective	0	0	0	4.1+	0	0
2.11	Planifier l'évaluation	0	0	0	4.1+	0	0
2.12	Installer et préparer l'utilisateur	1.3+	0	3.1+3.2+	4.1+4.2++	0	0
2.13	Effectuer des tests et prendre des mesures objectives	1.1+1.3+	0	3.1+3.2+	4.1+4.2+4.4+	0	0
2.14	Évaluer l'environnement ¹⁵	1.4+	0	3.3+3.4+	0	0	6.3++
2.15	Noter au dossier	0	0	0	4.1+	0	0
3 - ANALYSER L'INFORMATION ET DÉTERMINER LE PLAN DE TRAITEMENT							
3.1	Analyser	0	0	0	4.1+	5.1+	0

¹⁵ Lors de soins à domicile, les risques 1.4 et 6.3 seront présents.

N°.	Tâches et opérations	Importance des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
	l'ensemble des données						
3.2	Élaborer ou contribuer à l'élaboration de la liste des problèmes par ordre d'importance	0	0	0	0	5.1+	0
3.3	Fixer les objectifs thérapeutiques	0	0	0	0	5.1+	0
3.4	Établir le plan de traitement	0	0	0	0	5.1+	0
3.5	Participer à l'établissement du plan d'intervention globale	0	0	0	0	5.1+	0
3.6	Diriger l'usagère ou l'utilisateur vers d'autres soins, d'autres intervenants de la santé ou d'autres services	0	0	0	0	5.1+	0
3.7	Noter au dossier	0	0	0	4.1+	5.1+	0
4 - APPLIQUER LE TRAITEMENT¹⁶							
4.1	Préparer les lieux et le matériel	0	0	0	4.1+ 4.2++	0	6.1+
4.1b	Appliquer les mesures d'hygiène et d'asepsie requises pour le thérapeute	1.1+	0	0	0	0	0
4.2	Accueillir l'utilisateur et s'informer de son état général	0	0	3.1+	0	5.1+5.2+	0
4.3	Préparer l'utilisateur pour le traitement	1.3+	2.1+ à 2.6+	3.1+ 3.2+	4.1++ 4.2++	5.2+	6.1+6.2+
4.4	Vulgariser l'information relative à la condition de l'utilisateur	0	0	0	0	0	0
4.5	Expliquer le traitement et obtenir le	0	0	0	0	0	0

¹⁶ Selon le type de traitement appliqué, le type de clientèle ou le lieu de traitement, certains risques peuvent être présents ou non.

N°.	Tâches et opérations	Importance des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
	consentement de l'usagère ou de l'utilisateur						
4.6	Appliquer les modalités de traitement	1.2+1.3+	2.1+à 2.6+	3.1+3.2+	4.1++4.2++ 4.3+4.4+	5.1+ 5.2+	6.1+6.2+ 6.4+
4.7	Surveiller les réactions en cours de traitement.	0	2.1+à 2.6+	3.1+3.2+	0	0	0
4.8	Assurer un suivi au besoin	1.2+1.3+	2.1+ à 2.6+	3.1+3.2+	4.1++4.2++ 4.3+4.4+	5.1+ 5.2+	6.1+6.2+ 6.4+
4.9	Adapter le traitement	1.2+1.3+	2.1+à 2.6+	3.1+3.2+	4.1++4.2++ 4.3+4.4+	5.1+ 5.2+	6.1+6.2+ 6.4+
4.10	Donner des conseils ou des consignes à suivre	0	0	0	0	5.1+5.2+	0
4.11	Suggérer des mesures complémentaires au traitement	0	0	0	0	5.1+5.2+	0
4.12	Obtenir, adapter ou installer des accessoires ou matériel adapté	0	0	0	4.1++4.2++	0	0
4.13	Appliquer les mesures de préventions des infections et les mesures d'hygiène pour le thérapeute	1.1+	0	3.1+3.2+	0	0	0
4.14	Ranger et nettoyer l'aire de travail	1.1+	0	0	4.1+4.2+4.4+	0	0
4.15	Noter au dossier	0	0	0	4.1+	0	0
5 - RÉÉVALUER L'USAGÈRE/USAGER ET RÉAJUSTER LE PLAN DE TRAITEMENT							
5.1	Retour aux tâches 2 et 3	0	0	0	0	0	0
5.2	Consulter à nouveau le dossier	0	0	0	4.1+	0	0
5.3	Mettre fin au traitement	0	2.1+ à 2.6+	0	0	5.1+5.2+	0
5.4	Faire des recommandations relatives au maintien et à la prévention	0	0	0	0	5.1+5.2+	0
5.5	Déterminer si l'usagère ou l'utilisateur a besoin	0	0	0	0	5.1+5.2+	0

N°.	Tâches et opérations	Importance des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
5.6	d'un suivi Noter au dossier	0	0	0	4.1+	0	0
6 - COLLABORER AVEC LES PARTIES INTÉRESSÉES							
6.1	Participer à des comités et à des rencontres intra et interdisciplinaires	0	0	0	0	5.1+	0
6.2	Collaborer avec d'autres professionnels ou les personnes intéressées	0	0	0	0	5.1+	0
6.3	Agir à titre de personne-ressource	0	0	0	0	5.1+	0
7- EFFECTUER DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, DE FORMATION ET D'INFORMATION							
7.1	Planifier des activités	0	0	0	0	0	0
7.2	Élaborer des programmes	0	0	0	0	0	0
7.3	Animer des classes d'exercices	0	0	3.5++ ¹⁷	4.4+	0	0
7.4	Animer des séances de formation et d'information	0	0	0	4.4+	0	0
7.5	Réaliser des interventions ponctuelles pour assurer la sécurité et le confort	0	0	0	4.1+4.2+	0	0
8 - EFFECTUER DES TÂCHES ADMINISTRATIVES							
8.1	Participer à la gestion de la liste d'attente	0	0	0	4.1+	5.1+	0
8.2	Participer au fonctionnement du service	0	0	0	4.1+	5.1+	0
8.3	Remplir des formulaires et produire des rapports	0	0	0	4.1+	5.1+	0
8.4	Concevoir et	0	0	0	4.1+	5.1+	0

¹⁷ Risque présent si les activités sont effectuées en piscine.

N°.	Tâches et opérations	Importante des sources de risques reliées ¹⁴					
		1	2	3	4	5	6
8.5	adapter des outils de travail						
	Commander ou recommander l'achat de matériel, d'équipement et de fournitures	0	0	0	4.1+	5.1+	0
8.6	Signaler les défectuosités des équipements	0	0	0	4.1+	5.1+	0
8.7	Entretenir les locaux, l'équipement et le matériel	1.1+	0	0	4.1+4.2+4.4+	5.1+	0
8.8	Noter au dossier	0	0	0	4.1+	0	0
9 -ASSURER SON DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL							
9.1	Consulter la documentation spécialisée	0	0	0	4.1+	0	0
9.2	Participer à des activités de formations	0	0	0	0	0	0
9.3	S'engager dans des comités professionnels	0	0	0	0	0	0
9.4	Consulter ses collègues ou d'autres professionnels	0	0	0	0	0	0

Bibliographie

Gouvernement du Québec (1993), Direction de la formation professionnelle et technique, *Thérapeute en réadaptation physique – Rapport d'analyse de la situation de travail*, 70 p.

education.gouv.qc.ca