

# VISION 2015

## Plus d'autonomie

Présentation par

Paul Castonguay, pht, M.Sc.

*Fellow of the Canadian Academy of Manipulative Therapy*

# Plus d'autonomie et une vision branchée sur

- Mondialisation
- Mobilité de la main-d'oeuvre

VISION 2015

Et vous ???

Professionnellement

Quels grands objectifs professionnels vous efforcez-vous d'atteindre pour le moment ?

- 1.
- 2.
- 3.

Avez-vous un plan de route ?

VISION 2015

Seul ou en équipe ?

(Franchement)

## INTRODUCTION

Chaque jour, d'une façon ou d'une autre,  
vous faites partie d'une équipe.

(Donc, c'est réglé !)

# INTRODUCTION

## Plan de route

Une vision claire permet une direction précise.

Si on ne suit pas une vision, on sera tiraillé par les idées personnelles de ses divers coéquipiers ou partenaires.

Lorsque les idées sont contradictoires, l'énergie et l'impulsion de l'équipe s'épuisent.

« Si vous ne savez pas où vous allez,  
vous finirez par vous retrouver ailleurs ».

Yogi Berra, sportif

# INTRODUCTION NOS PARTENAIRES

Les équipes des ligues majeures  
en physiothérapie

American Physical Therapy Association (APTA 2020)

- Doctorat 1<sup>er</sup> cycle (DPT)
- Diagnostic / Pronostic / Plan de traitement
- Prévention des incapacités et déficiences
- Prescription d'examens de laboratoire / radiologie / médicaments

# INTRODUCTION NOS PARTENAIRES

Les équipes des ligues majeures

Association canadienne de physiothérapie (ACP 2020)

- Imputabilité
- Meilleures pratiques
- Ressources humaines
- Leadership et développement
  
- \* Rôle interprofessionnel et modèles de pratique
- \* Spécialisation

# INTRODUCTION

## NOS PARTENAIRES

### Défis ACP et APTA

- Accessibilité aux services professionnels  
(attentes de la population)
  - Contestation dans notre rôle (compétiteurs)
  - Être ignoré ou isolé  
(compétiteurs, public, équipes professionnelles)
  - Être discrédité  
(compétiteurs, public, équipes professionnelles)
- \* Il faut être présent, cohésif, intégré, efficace et reconnu.

Objectif: plus d'autonomie !

# INTRODUCTION

## PRIORITÉS OPPQ

- Intensification / reconnaissance de notre apport
  - Engagement continuuel dans la protection du public
  - Inscrire chaque décision dans un continuum temporel de vision globale
- \* Promotion / amélioration / maintien de la fonction de la population

# INTRODUCTION

## OPPQ

- Professionnels essentiels dans le système de santé
- « ILS DOIVENT OFFRIR »
  - Le bon service
  - Au bon moment
  - Au bon coût
- \* Par le professionnel requis dans un contexte d'évolution des pratiques

## MOYENS D'ACTION DE L'OPPQ

- Maintenir le leadership de ses membres
- Maintenir la qualité des soins
- Maintenir l'imputabilité de nos actions individuelles et collectives
  
- \* Politique de formation continue / inspection / syndic / pratique en société (règlement)
- \* Rehaussement de la formation requise à l'entrée à la pratique

**VISION 2015**

## Professionnellement

Qu'est-ce que cela va me rapporter ?

Est-ce que mes objectifs professionnels entrent en conflit avec la vision de l'Ordre (OPPQ) ?

## VISION 2015

### 3 solutions:

1. Renoncer à mes objectifs  
(parce que l'équipe est plus importante)
2. Remettre à plus tard mes objectifs  
(parce que ce n'est pas le bon moment)
3. Quitter l'équipe ?  
(préférable pour tout le monde)

# ATTENTES DE LA POPULATION DU QUÉBEC

- *Code des professions*
- *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*
- *Loi 90 – Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*
- *Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec*
- *Garantir l'accès: un défi d'équité, d'efficience et de qualité (MSSS)*

## LE PASSÉ

Pour atteindre nos objectifs, on doit savoir où l'on se situe.

- Accès direct du patient au physiothérapeute (1990)
- Création d'un fonds de recherche (1996)
- Intégration des T.R.P. à l'OPPQ (2003)
- Activités professionnelles réservées (2003)

\* La pratique en 1970 / 1980 / 1990

Gain d'autonomie professionnelle

=

Plus d'encadrement (malheureusement ? ? ?)

## LE PRÉSENT (2003-2006)

- Rehaussement des connaissances requises pour l'entrée à la pratique (maîtrise professionnelle)
- Maintien des connaissances requises pour une pratique basée sur des évidences scientifiques (politique de formation continue)
- Le bon professionnel au bon endroit (Décret, Code de déontologie)

\* Révision complète du *Code des professions*

## LE PRÉSENT (2003-2006)

- Utilisation des aiguilles sous le derme (UASD)
- Administration de médicaments
- Accroissement de la visibilité de l'Ordre et de ses membres (publicité \$ \$ \$)
- Intégration des thérapeutes du sport ?

## VISION 2015

Énormément de chemin parcouru.  
Je sais que vous êtes essoufflés...  
Nous aussi...

Mais...

Il y a le futur

# LE FUTUR

## Base de réflexion

- L'expérience d'un clinicien est différente de son habileté:
  - Connaissances à priori
  - Expérimentation des connaissances acquises
  - Habilité
- L'expertise =  
Connaissances à priori (formation à l'entrée à la pratique et/ou formation continue) + mise en pratique des connaissances acquises + habileté par la répétition des gestes et ajustement continu en fonction des deux premiers.

## LE FUTUR (le professionnel)

- Le bon professionnel à la bonne place
  - Le mauvais professionnel à la mauvaise place = régression
  - Le mauvais professionnel à la bonne place = frustration
  - Le bon professionnel à la mauvaise place = confusion
  - Le bon professionnel à la bonne place = progression

## LE FUTUR (le professionnel)

- Les bons professionnels aux bonnes places

=

multiplication

## LE FUTUR (le savoir du professionnel)

Nous ne pouvons résoudre les problèmes de demain avec les solutions d'aujourd'hui

- Trois points incontournables
  - Pratique selon les évidences scientifiques
  - Pratique selon les évidences scientifiques
  - Pratique selon les évidences scientifiques
- \* La reconnaissance professionnelle et son maintien sont étroitement liés à la formation continue basée sur les évidences scientifiques.

## LE FUTUR

- Le gouvernement reconnaît notre savoir (connaissances)
- Le gouvernement reconnaît notre savoir-faire (habiletés)
  
- À condition de leur garantir leur maintien

–Comment ?

## LE FUTUR

- Être un professionnel, être un membre d'une équipe
  - 2 types d'équipe:
    - Intradisciplinaire à OPPQ
    - Interdisciplinaire dans le monde professionnel

## LE FUTUR (le cadre)

Positionnement stratégique.

L'OPPQ doit considérer, au Québec:

- Modification du système professionnel
- Réorganisation des services offerts (public / privé)
- Augmentation du nombre de membres
- Partenaires du système professionnel

## LE FUTUR

Positionnement stratégique.

L'OPPQ doit considérer les positionnements des partenaires hors Québec

- Association canadienne de physiothérapie
- Alliance des organismes de réglementation de la physiothérapie
- Collèges des autres provinces
- American Physical Therapy Association
- Federation of State Boards of Physical Therapy
- Association mondiale et Jean Passe

## LE FUTUR (notre mandat)

Positionnement stratégique doit inclure:

- De nouveaux mécanismes de gestion de la formation continue
- De nouveaux mécanismes d'inspection professionnelle
- De nouveaux mécanismes de gestion des demandes d'enquête au syndic

\* Plus l'objectif est élevé,  
plus le travail en équipe est nécessaire

## LE FUTUR COMMUN (Suivre ou ne pas suivre ?)

- Diagnostic physiothérapique ?
- Prescription de médication ?
- Prescription d'examens de laboratoire ou de radiologie ?

\* Ne pas sous-estimer les difficultés

## LE FUTUR COMMUN (Suivre ou ne pas suivre ?)

- Pratique avancée pour le physiothérapeute:
    - Échographie kinésiologique
    - Électromyographie
  - Pratique avancée pour le thérapeute en réadaptation physique:
    - Certains champs / activités
- \* Prises de positions / mises en marché / formation / inspection
- \* Ne pas sous-estimer les difficultés

# PLAN TRIENNAL 2007-2010

## LE FUTUR COMMUN

\* L'entrée à la pratique du physiothérapeute au Québec  
(docteur en physiothérapie en 2020)

- Diagnostic
- Examens de laboratoire / radiologie
- Prescription de médicaments
- Infiltrations

\* Intervenant de première ligne en incapacité / déficience

\* Traitement des dysfonctions viscérales ? ? ?

# LE PRÉSENT VERS LE FUTUR

## Comment bâtir le futur

- Projets pilotes de pratique avancée en rhumatologie
- Projets pilotes de pratique avancée en orthopédie
- Projets pilotes de pratique avancée

# LE PRÉSENT VERS LE FUTUR

- \* Transiter des maladies aiguës vers des maladies de nature évolutive
- \* Transiter des déficiences / incapacités vers des maladies systémiques

# PLAN TRIENNAL 2007-2010

## OBJECTIFS

- Priorités selon le niveau d'urgence
- Priorité selon une échelle temporelle
  
- Priorité selon une échelle de coûts
- Priorité selon les ressources humaines requises  
(On fera selon les moyens que l'on se donnera comme communauté)
  
- Plus les objectifs sont élevés, plus le travail en équipe est nécessaire

\* TRAVAIL DES ADMINISTRATEURS

# PLAN TRIENNAL 2007-2010

## Vers l'autonomie

- Pourquoi bouger ? On est bien comme ça !!!
- Notre champ suscite de l'intérêt (compétiteurs)
  - Kinésiologues
  - Chiropraticiens
  - Infirmières et infirmiers
  - Orthothérapeutes
  - ...et Jean Passe

## PLAN TRIENNAL 2007-2010

- Professionnel (2 catégories de permis)
  - Contenu de l'évaluation / évolution selon les catégories de permis
  - Lignes directrices de l'enseignement clinique, promotion de l'intradisciplinarité
  - Suivre ou ne pas suivre les tendances
- Administratif (Diminution des \$ \$ \$)
  - Tous les documents sur le site WEB
  - Inscription en ligne à l'OPPQ et à la formation continue

## PLAN TRIENNAL 2007-2010

- Réglementaire

- Ajustement constant de la réglementation
- Intégration du Décret aux règlements de l'OPPQ
- Suivre ou ne pas suivre les tendances

- Communication

- Être performant dans un monde performant

## PLAN TRIENNAL 2007-2010

La différence entre un groupe professionnel qui ira de l'avant et un autre:

- Sa vision
- Son leadership
- Une équipe qui a l'envergure de sa vision

# PLAN TRIENNAL 2007-2010

## Vers l'autonomie

- Nécessité d'avoir une position claire / précise
  - Adhésion des membres pour une cohésion des gestes
  - Partenaires connaissant notre offre de service en santé primaire

## PLAN TRIENNAL 2007-2010

- Le progrès est un terrain en pente:
  - On ne peut qu'avancer,  
sinon on recule
- Lire la vision (2007 – *Physio-Québec*)
- Site WEB: [www.oppq.qc.ca](http://www.oppq.qc.ca)