



Physio-QUÉBEC

© Agamb - Fotobiz.com

SOMMAIRE



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

MOT DE LA PRÉSIDENTE

- 3 Entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles

Par Lucie Forget, pht, M.A., présidente

CHRONIQUE DU BUREAU DU SYNDIC

- 5 *Carpe diem* : saisissons « notre moment » !

Par Louise Gauthier, syndique

CHRONIQUE JURIDIQUE

- 7 L'utilisation de son titre professionnel à bon escient

Par Marie-France Salvas, avocate

CHRONIQUE DE LA DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU SOUTIEN PROFESSIONNELS

- 9 « *Physiothérapie 360°*, l'événement annuel de développement professionnel » : une formule nouvelle à l'OPPQ et un franc succès !

Par Sandy Sadler, directrice du développement et du soutien professionnels

CHRONIQUE DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE

- 10 « 2011-2012 : un grand virage ! »
Le nouveau processus d'inspection démarre !

Par Gilbert Chartier, pht, M.A.P., directeur de l'inspection professionnelle

CHRONIQUE DES RÉCIPENDAIRES

- 12 Facteurs influençant le raisonnement clinique dans la détermination des besoins d'intervention des enfants ayant un torticolis congénital ou postural

*Par Julie Fradette, pht, M. Sc.,
Isabelle Gagnon, pht, Ph. D.,
Annette Majnemer, erg, Ph. D.,
Laurie Snider, erg, Ph. D.,
Eileen Kennedy, pht, M. Sc.*

- 13 Perception de la distribution de poids lors du passage assis à debout chez les individus jeunes et âgés en santé

*Par Séléna Lauzière, pht, M. Sc.,
Anabèle Brière, pht, M. Sc. et
Sylvie Nadeau, pht, Ph. D.*

CHRONIQUE ÉTUDIANTE « NOUVEAU »

- 14 Une nouveauté dans le Physio-Québec !

*M. Laliberté pht, M. Sc.,
D. E. Feldman, pht, Ph. D.,
S. Cavallo, erg, M. Sc.*

SUITE du SOMMAIRE à la page suivante



© Agamb - Fotolia.com

SOMMAIRE suite

ARTICLES

- 15 Un pas de plus vers une meilleure collaboration pht-M.D. !
Pascal Gagnon, pht, en collaboration avec Marco Raffis, pht, gestionnaires des cliniques Physio Extra
- 16 La physiothérapie dans les Caraïbes...
au service de la communauté
Par le capitaine Jean-François St-Amand, pht, 3^e Escadre, Bagotville, 25^e Centre de services de santé des Forces canadiennes

ALBUM

- 18 *Physiothérapie 360°, l'événement annuel de développement professionnel*

LES INFOS

- 25 En bref
27 Nouveautés
28 Événements
30 Tableau des membres



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

L'objectif du *Physio-Québec* est de créer un réseau d'information de nature à servir de référence aux physiothérapeutes et aux thérapeutes en réadaptation physique du Québec. Cet outil de communication vise aussi à parler de leurs professions, de leurs réalisations, à présenter les activités de l'Ordre et ses services. La reproduction des textes est autorisée avec mention de la source.

DÉPÔT légal: Bibliothèques nationales du Québec et du Canada, ISSN 0706-4284

ORDRE professionnel de la physiothérapie du Québec

7151, rue Jean-Talon Est, bureau 1000, Anjou (Québec) H1M 3N8

Téléphone : 514 351-2770 ou sans frais 1 800 361-2001 | Télécopieur : 514 351-2658 | Courriel : physio@oppq.qc.ca

Site Web : www.oppq.qc.ca

RESPONSABLE: Thierry Vogler, directeur des communications
Tél.: 514 351-2770, poste 247 | tvogler@oppq.qc.ca

COORDINATION: Sandra Chabannel
Tél.: 514 351-2770, poste 223 | schabannel@oppq.qc.ca

CONCEPTION graphique : Manon Boulais, graphiste
Tél.: 514 865-7815



Mot de la PRÉSIDENTE

Entente entre le Québec et la France en matière de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles

par Lucie Forget, pht, M.A.,
présidente

J'ai le plaisir de vous annoncer la signature d'un arrangement en vue de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles (ARM) des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique québécois, ainsi que des masseurs-kinésithérapeutes français.

Signée à Paris le 6 octobre dernier, cette entente expose les bases et le cadre de travail sur lesquels l'OPPOQ, l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (OMK) français et le ministère français du Travail, de l'Emploi et de la Santé se sont entendus pour la suite des travaux.

C'est dans la foulée des accords commerciaux signés au cours des dernières années entre le Canada et d'autres pays, ainsi qu'entre les provinces du Canada, que le premier ministre du Québec, M. Charest, signait en octobre 2008 avec le président français, M. Sarkozy, un accord visant la libre circulation des professionnels entre les deux pays.

Plus de 20 ordres professionnels québécois ont conclu le même type d'entente avec leurs vis-à-vis français. La vision du gouvernement est d'éliminer un maximum de barrières à la pleine mobilité de la main-d'œuvre entre le Québec et la France, sur la base de la langue commune et dans un contexte de mondialisation.



▲ De gauche à droite. À l'avant : M. Jean-Paul David, président du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes et Mme Lucie Forget, présidente de l'OPPOQ. À l'arrière : M. Yves Doutriaux, secrétaire général pour la France du Comité bilatéral de l'Entente entre le Québec et la France sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles et conseiller d'État, et Me Gil Rémillard, secrétaire général pour le Québec du Comité bilatéral de l'Entente entre le Québec et la France sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles et avocat.

La proactivité du Québec à cet égard fait office de modèle auprès des autres provinces canadiennes qui négocient actuellement une entente Canada-Europe inspirée de l'entente Québec-France.

Évidemment, cette mobilité de main-d'œuvre doit respecter les principes direc-

teurs suivants qui sont propres à notre système professionnel, soient :

1. la protection du public, notamment la protection de la santé et de la sécurité du public ;
2. le maintien de la qualité des services professionnels ;

Mot de la PRÉSIDENTE

suite

Entente entre le Québec et la France

3. le respect des normes relatives à la langue française;
4. l'équité, la transparence et la réciprocité;
5. l'effectivité de la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles.

De nombreuses étapes restent à franchir avant le déploiement effectif de l'entente. D'abord, il faut déterminer les mesures compensatoires nécessaires pour chacune des trois professions qui permettront aux professionnels d'exercer en toute compétence dans l'autre juridiction. Ces mesures seront déterminées en termes de durée et de contenu. Ensuite, il faut s'assurer de mettre en place ces mesures compensatoires sous forme de stages ou de cours théoriques et pratiques. Pour ce faire, des partenaires des milieux de l'éducation, de la santé et du travail seront interpellés. Finalement, nous nous assurerons de transmettre aux professionnels intéressés toute l'information nécessaire à l'entreprise des démarches.

Les données actuelles sur les prévisions du flux migratoire des professionnels entre le Québec et la France ne permettent pas de tirer des conclusions fiables pour le futur. Une table de concertation a été formée pour assurer une vigie à cet égard et c'est avec plaisir que j'y siégerai. Soyez assurés que je vous tiendrai au courant des développements dans ce dossier.



▲ De gauche à droite : M. Yves Doutriaux, secrétaire général pour la France du Comité bilatéral de l'Entente entre le Québec et la France sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles et conseiller d'État, M^{me} Annie Podeur pour le ministère français du Travail, de l'Emploi et de la Santé, M^{me} Isabelle Pelletier, responsable de la coordination départementale en Techniques de réadaptation physique du Collège Marie-Victorin, M. Jean Charest, premier ministre du Québec, M^{me} Lucie Forget, présidente de l'OPPQ, et M. Jean-Paul David, président du Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

Je crois fermement que l'adhésion à cette entente de l'OPPQ, de nos professionnels et des autorités gouvernementales concernées est positive pour le développement de la physiothérapie au Québec. Cet engagement reflète une vision moderne des échanges entre deux zones économiques et territoriales différentes, qui va au-delà

de la circulation de biens. C'est une réalité mondiale en émergence et cette saine compétition ne peut être que bénéfique pour les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique. Cette ouverture leur permettra de saisir de nouvelles occasions professionnelles intéressantes dans un contexte d'échange et de partage.

en matière de reconnaissance
mutuelle des qualifications professionnelles

Chronique du BUREAU du SYNDIC

Carpe diem : saisissons « notre moment » !

par Louise Gauthier,
syndique

Être professionnel, c'est s'acquitter de ses responsabilités professionnelles. Être un vrai professionnel, c'est être capable de transposer les actions liées à ses responsabilités à une situation présente, dans un contexte particulier et à un moment spécifique. Être un professionnel exceptionnel, c'est être capable de faire vivre ses valeurs professionnelles au moyen d'actions responsables tout en respectant les valeurs de ses clients.

Le professionnel ne peut en aucun temps abdiquer ses responsabilités : il a l'obligation de se renseigner et de se tenir à jour. Il ne peut postuler qu'il ne connaissait pas la nature des exigences prescrites par la réglementation : nul n'est censé ignorer la loi et se défendre en prétendant ne pas la connaître !

Devant tous les textes de lois en vigueur, les règlements et le code de déontologie, le professionnel a l'obligation d'avoir une conduite exemplaire dans ses gestes quotidiens et d'avoir une attitude qui répond à ces exigences. Dans toutes les décisions qu'il doit prendre, il reste maître de ses actions. Dans la relation professionnelle qu'il établit avec son client, il doit faire appel à son jugement afin de résoudre les différentes problématiques auxquelles ce dernier doit faire face. Pour arriver à ses fins, le professionnel se sert de toutes ses connaissances théoriques et pratiques, de son expérience et de sa relation avec le client afin de lui donner le service optimal auquel il a droit.¹

Pour exercer ce jugement, le professionnel doit agir avec une grande autonomie sans subir de contraintes du milieu extérieur. Il doit être en mesure de poser ce jugement de manière libre et éclairée. Il doit maîtriser au niveau de la connaissance l'ensemble de ses responsabilités professionnelles afin de pouvoir les assumer entièrement. Chaque professionnel de l'Ordre possède cette autonomie qui doit se refléter dans les décisions qu'il a à prendre. Il doit saisir le moment pour affirmer son autonomie professionnelle.

L'autonomie professionnelle dépasse le cadre clinique des interventions physiothérapeutiques. En effet, le professionnel doit avoir également une connaissance de l'encadrement juridique de sa pratique. Les décisions disciplinaires font foi trop souvent de l'ignorance des membres quant à certaines obligations déontologiques. Pour le thérapeute en réadaptation physique, comment oublier l'obligation d'avoir les préalables nécessaires avant de prendre en charge un client? Pour le physiothérapeute, comment ne pas savoir qu'il

doit procéder à une évaluation du rendement fonctionnel du client avant de le traiter? Comment ne pas savoir que l'on ne peut facturer des traitements qui n'ont pas été rendus à un client? Comment ne pas savoir que fausser un rapport pour avantager un client est une pratique inacceptable? Comment ne pas savoir qu'aller à l'encontre du code de déontologie contrevient aux valeurs communes des membres de l'Ordre?

Certes, le jugement professionnel et l'autonomie individuelle vont de pair. Le jugement professionnel ne peut exister sans que le professionnel fasse valoir ses compétences et son « savoir bien agir ». Pour s'affirmer, il doit assumer pleinement ses responsabilités. Mais comment peut-il jouer totalement ce rôle s'il ne connaît pas la structure qui sous-tend ces dernières? Aux yeux du public, comment peut-il se faire reconnaître comme un professionnel à part entière jouissant d'une grande autonomie quand il ne transpose pas cette autonomie dans ses gestes de tous les jours?

1 LEGAULT, Georges A., *Professionalisme et délibération éthique, Manuel d'aide à la décision responsable*, Presses de l'Université du Québec, 2007, page 59.

Chronique du BUREAU du SYNDIC

suite

Carpe diem : saisissons « notre moment » !

Il est plus que temps que chaque professionnel reconnaisse sa grande autonomie en ce qui touche les responsabilités qui lui incombent dans sa pratique. Il est plus que temps que chaque professionnel utilise son jugement professionnel de manière libre et éclairé, et qu'il agisse avec courage lorsqu'il a à prendre la bonne décision devant des situations qui le demandent.

Comme l'exprime si bien une ode brève du poète latin Horace, « saisissons le moment » pour nous faire reconnaître comme des professionnels aptes à poser un jugement professionnel qui est le portrait d'une grande autonomie et d'un sens marqué des responsabilités déontologiques.





Chronique JURIDIQUE

L'utilisation de son titre professionnel à bon escient

par Marie-France Salvas,
avocate

Les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) ont le privilège de bénéficier de titres professionnels et d'initiales réservés à leur profession. Un usage approprié par les membres de ces titres réservés est essentiel à une bonne pratique et une mauvaise utilisation n'est pas sans conséquence.

Dans un premier temps, l'identification du professionnel auprès de son client est primordiale. Peu importe l'endroit où l'on exerce sa profession, que ce soit en clinique privée ou dans le réseau public, il est essentiel pour les clients de connaître le nom et le titre exact du professionnel qui lui dispensera les traitements en physiothérapie, et ce, dès le premier rendez-vous. Il est donc important que le membre s'identifie adéquatement en mentionnant son titre professionnel. Cette identification permettra au client de bien saisir le type de professionnel qui le traitera. Le membre pourrait s'acquitter de cette obligation, par exemple, en portant une épinglette avec son nom et son titre ou en plaçant, à la réception de la clinique ou du département de physiothérapie, des cartes professionnelles ou un tableau avec le nom et le titre professionnel de l'ensemble des employés¹.

Cette information pourra aussi permettre au client de vérifier auprès de son assureur la couverture d'assurance dont il dispose. Quelques contrats d'assurance ne remboursent malheureusement pas les traitements dispensés par les T.R.P. Le membre s'identifiant adéquatement évitera ainsi de se faire reprocher un manquement à son devoir d'information auprès de son client advenant un litige.

Dans un deuxième temps, il ne faut pas oublier l'obligation liée à la rédaction des dossiers de physiothérapie qui nécessitent en tout temps la signature et l'utilisation du titre professionnel du membre ayant dispensé les services². La signature signifie juridiquement que le professionnel atteste la conformité des informations inscrites au dossier. Le fait d'apposer sa signature est donc un geste simple, mais qui peut avoir des conséquences importantes en ce qui touche la responsabilité civile professionnelle.

De plus, il est important de rappeler que les membres de l'OPPQ se doivent de remplir leurs obligations professionnelles avec intégrité³. Le *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique* prévoit aussi à son article 47 ce qui suit :

« Le membre ne doit procurer ou faire procurer à un client, à lui-même ou à quiconque un avantage matériel injustifié, notamment en faussant une déclaration, un rapport ou tout document sur la santé d'un client ou le traitement donné à ce dernier. »

Le membre se doit toujours d'utiliser de façon intègre son titre professionnel. En ce qui concerne les reçus, ces derniers peuvent être signés par toute personne chargée de l'administration de la clinique afin d'attester que le paiement a été perçu. Toutefois, le reçu de physiothérapie doit mentionner, d'une façon non équivoque, le nom du professionnel qui a dispensé le traitement suivi de son titre professionnel. Ce qui est important n'est pas la signature du reçu, mais bien la

1 Article 13 du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets de consultation, le maintien des équipements et la cessation d'exercice des membres de l'OPPQ* et article 10 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*.

2 Article 3 du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets de consultation, le maintien des équipements et la cessation d'exercice des membres de l'OPPQ*.

3 Article 4 du *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*.

Chronique JURIDIQUE

suite

véracité de l'information que l'on y trouve. Par exemple, un physiothérapeute qui signe le reçu de physiothérapie pour un traitement dispensé par un T.R.P., mais sans mention de l'identité du T.R.P. sur le reçu commet alors une fausse déclaration. En agissant de la sorte, il laisse croire à la compagnie d'assurance du client que le traitement a été dispensé par lui-même, facilitant ainsi le remboursement.

Le principe de l'intégrité s'applique tout autant lors de l'utilisation de son titre professionnel dans une communication avec la CSST ou la SAAQ. L'information transmise aux tiers payeurs doit être le reflet de ce que l'on trouve au dossier de physiothérapie afin de ne pas induire en erreur les interlocuteurs.

Malheureusement, le Conseil de discipline a sanctionné à maintes reprises des membres contrevenant à cette disposition. Les décisions disciplinaires peuvent être consultées sur le site web de l'OPPQ : <http://oppq.qc.ca/grand-public/protection-public/decisions-jugements.php>.

Être membre d'un ordre professionnel implique de porter fièrement son titre professionnel et d'en faire une utilisation judicieuse.

L'utilisation de son titre professionnel à bon escient





Chronique de la direction du DÉVELOPPEMENT et du SOUTIEN PROFESSIONNELS

« *Physiothérapie 360°*, l'événement annuel de développement professionnel » : une formule nouvelle à l'OPPQ et un franc succès !

par Sandy Sadler,

directrice du développement et
du soutien professionnels

Mission accomplie ! L'enthousiasme général suscité par la première édition de cet événement est incontestable. Près de 600 participants se sont rassemblés les 4, 5 et 6 novembre derniers afin de profiter des activités de *Physiothérapie 360°*.

Sans thématique particulière, l'événement se voulait actuel, rassembleur, et visait à exposer les sept principaux rôles des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique dans leur pratique.

Merci aux conférenciers

Près de 30 conférenciers ont brillamment partagé leur expertise et leur passion. Indéniablement, ils ont captivé leur auditoire, comme en font foi les nombreuses interventions des participants durant les présentations. De la prévention et du contrôle des infections à la collaboration intradisciplinaire, en passant par l'ultrasonographie, les troubles envahissants du développement et la téléadaptation, les nombreux thèmes proposés en ateliers ont grandement intéressé les participants.

La variété des sujets présentés témoigne de l'étendue des compétences et de l'importance des professionnels de la physiothérapie dans notre système de santé. D'ailleurs, M. Pierre Bruneau, animateur des bulletins de nouvelles du réseau TVA et président de la Fondation Charles-Bruneau, a tenu à le souligner dans son mot d'ouverture qu'il a livré virtuellement : « Nous avons tous besoin de vous à un moment donné dans notre vie. Merci à vous, les professionnels de la physiothérapie, qui travaillez auprès des gens qui

ont besoin de votre aide, de votre encadrement et de votre accompagnement pour un rétablissement rapide ».

Pré-événement

La journée pré-événement a permis de prolonger le succès et le plaisir d'apprendre. Ainsi, les membres ont eu l'occasion de choisir entre deux conférences abordant des sujets très actuels, données par des formateurs chevronnés : M. Denys Leclair, pht, et M^{me} Marie-France Levesque, pht, dans le cadre de la formation « Bouger pour traiter : la puissance des exercices en physiothérapie », et M. Luc J. Hébert, pht, Ph. D., et ses collaborateurs avec la formation « Le concept diagnostique en physiothérapie ». Une journée très appréciée de tous et qui a permis, une fois de plus, de positionner les professionnels de la physiothérapie comme acteurs de choix quand il est question de réadaptation.

Partage des connaissances

Carrefour d'échanges et de rencontres, *Physiothérapie 360°* est avant tout un lieu de partage des connaissances. Aussi,

durant l'événement, les participants ont eu l'occasion de découvrir une dizaine d'affiches scientifiques préparées entre autres par les récipiendaires de bourses et subventions de l'OPPQ, ainsi que par des membres désireux de partager leurs réalisations professionnelles. Les étudiants de l'Université de Montréal et de l'Université de Sherbrooke ont également présenté deux études de grande qualité. Ces projets, réalisés avec rigueur et sérieux, démontrent clairement la volonté des professionnels de contribuer à l'avancement de la physiothérapie.

Une véritable réussite

Sans contredit, le succès de cet événement est attribuable à la qualité des conférences présentées, aux nombreux commanditaires ayant répondu à l'appel, à l'enthousiasme des participants ainsi qu'à leur volonté d'apprendre, toujours, pour exceller !

Bref, la nouvelle formule instaurée par l'OPPQ est une recette gagnante qui mérite d'être renouvelée. Merci aux membres, conférenciers et commanditaires d'avoir participé et contribué à l'immense succès de l'événement annuel *Physiothérapie 360°*. À l'année prochaine !

Consultez le résumé en images dans la section « Album – Physiothérapie 360° ». Vous y découvrirez, entre autres, les lauréats 2011 des prix, bourses et subventions de l'OPPQ.



Chronique de l'INSPECTION PROFESSIONNELLE

« 2011-2012 : un grand virage ! »

par Gilbert Chartier, pht, M.A.P.,
directeur de l'inspection professionnelle

Le nouveau processus d'inspection démarre !

Ça y est ! Tel qu'annoncé au printemps dernier dans le *Programme annuel d'inspection professionnelle 2011-2012*, le Comité de l'inspection professionnelle (CIP) annonce le démarrage de son nouveau processus d'autoévaluation.

Depuis la fin octobre, des membres ont commencé à recevoir une invitation à compléter nos nouveaux outils d'inspection. Axée sur l'autoresponsabilisation et l'utilisation du bilan réflexif, la nouvelle approche préconisée vise à inspecter 800 membres par année par l'emploi de ses nouveaux outils d'inspection.

Le membre inspecté, sélectionné aléatoirement,

sera convié à remplir les formulaires suivants :

- une grille permettant d'évaluer un seul dossier de patient qu'il choisira lui-même ;
- un questionnaire lui permettant d'évaluer sa pratique professionnelle ;
- un formulaire récapitulatif de son autoévaluation ;

- un questionnaire d'évaluation des outils d'inspection mis en place par l'Ordre ;

Les documents acheminés à l'Ordre seront transmis à l'inspecteur qui annotera ses commentaires à même les documents du membre. Ceux-ci seront par la suite présentés au Comité d'inspection professionnelle qui validera l'ensemble, le tout dans un délai beaucoup plus court qu'auparavant.

La nouvelle approche d'inspection professionnelle, en bref :

- un processus simple et clairement décrit dans les guides explicatifs et des consignes propres à chaque document d'autoévaluation ;
- une grille unique d'autoévaluation des dossiers pour les physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique et pour toutes les clientèles ;
- un questionnaire portant sur les rôles et les compétences du membre, en lien avec la politique d'amélioration continue des compétences et le portfolio ;
- l'autoévaluation d'un seul dossier, au choix du membre ;



Chronique de l'INSPECTION PROFESSIONNELLE

suite

- un système de choix de réponses logique et convivial ;
- une notion de conformité des éléments du dossier présents ou absents beaucoup plus souple, puisque liée au jugement professionnel du membre ;
- les commentaires de l'inspecteur à même les documents.

Outils disponibles en ligne

Les nouveaux outils d'autoévaluation et les guides explicatifs qui les accompagnent seront disponibles dans « **la trousse d'inspection** », sur notre site Web, dans une nouvelle page de l'inspection professionnelle accessible uniquement aux membres de l'Ordre.

La trousse comprend :

- Guide explicatif
- Guide sur la tenue des dossiers
- Guide SOAPIE : cadre conceptuel de tenue de dossier
- Grille d'évaluation de la tenue des dossiers
- Questionnaire sur la pratique professionnelle
- Formulaire d'appréciation finale et recommandations
- Formulaire d'évaluation des outils d'inspection

Une amélioration certaine

Le processus de visite de surveillance, pour sa part, se poursuivra et sera ajusté en fonction des nouveaux outils d'autoévaluation. Rappelons que toutes les catégories de membres seront susceptibles de recevoir une visite. Cette dernière phase sera grandement facilitée par l'arrivée de deux nouveaux inspecteurs permanents soit, M^{me} Yolanda Baggio, physiothérapeute, et M. Régis Paillé, thérapeute en réadaptation physique.

Les membres du CIP et ses inspecteurs sont donc très fiers de la mise en place de ce tout nouveau processus et sont convaincus des améliorations qu'il apportera à la pratique de tous les membres.

Pour toute question, nous vous invitons à communiquer avec nous :
inspection@oppq.qc.ca

Le nouveau processus d'inspection démarre !



Chronique des RÉCIPIENDAIRES

Facteurs influençant le raisonnement clinique dans la détermination des besoins d'intervention des enfants ayant un torticolis congénital ou postural

par Julie Fradette, pht¹,

Isabelle Gagnon, pht, Ph. D.¹,

Annette Majnemer, erg, Ph. D.¹,

Laurie Snider, erg, Ph. D.¹,

Eileen Kennedy, pht, M. Sc.²

1. McGill University School of Physical and Occupational Therapy
2. Montreal Children's Hospital, Physiotherapy Department

Abrégé

Même si la physiothérapie est l'intervention privilégiée pour les enfants présentant un torticolis, la variation dans le type et le format de l'intervention proposée dans la littérature reflète un manque de compréhension claire des besoins de cette population. L'objectif de ce projet était d'établir les facteurs évalués par les pédiatres et les physiothérapeutes qui influencent les besoins d'intervention des enfants ayant un torticolis.

Des groupes de discussion avec des physiothérapeutes et des pédiatres ainsi qu'un sondage pancanadien auprès des physiothérapeutes ont été utilisés afin de générer une liste de facteurs influant sur la détermination des besoins d'intervention. Ces facteurs ont été liés aux codes de la Classification internationale du fonctionnement (CIF) – Version enfance jeunesse.

Les professionnels de la santé rapportent que tous les enfants présentant un torticolis requièrent une intervention. Ils déter-

minent les besoins en se basant sur des facteurs de tous les domaines de la CIF. Un important sous-groupe de facteurs est en lien avec l'environnement et la famille, un domaine qui avait été négligé dans la littérature antérieure.

Les professionnels de la santé devraient se baser sur une évaluation centrée sur les besoins de la famille et couvrant tous les domaines de la CIF afin de déterminer les besoins d'intervention des enfants ayant un torticolis.

[LIRE L'ÉTUDE COMPLÈTE](#) 

ENFANTS AYANT UN TORTICOLIS
CONGÉNITAL OU POSTURAL



Chronique des RÉCIPIENDAIRES

Perception de la distribution de poids lors du passage assis à debout chez les individus jeunes et âgés en santé

par *Sélène Lauzière, pht, M. Sc.*,

*Anabèle Brière, pht, M. Sc. et
Sylvie Nadeau, pht, Ph. D.*

Présentation d'une partie des travaux effectués à la maîtrise en sciences biomédicales, Option Réadaptation, École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM), février 2011

Abrégé

Plusieurs auteurs ont étudié la distribution du poids lors du passage assis à debout (PAD) chez les personnes saines et les patients. Par exemple, les personnes ayant une hémiparésie se lèvent en plaçant davantage de poids du côté sain que du côté atteint, même s'ils ont la capacité de le faire de façon symétrique. Cependant, très peu d'auteurs se sont intéressés à la perception de la distribution du poids alors qu'elle est probablement un des aspects considérés par les individus lorsqu'ils réalisent les tâches fonctionnelles. Cet élément semble primordial à la rééducation des patients où l'on insiste souvent pour que celui-ci place plus de poids sur la jambe atteinte pour se lever d'une chaise. Le but du présent projet était donc de déterminer si les sujets en bonne santé ont la capacité de juger de la distribution de poids qu'ils produisent lorsqu'ils réalisent le PAD.

La perception des groupes, jeunes ($n=16$; $29\pm 8,7$ ans) et âgés ($n=15$; $65\pm 3,8$ ans), a également été comparée afin de déterminer si l'âge influe sur la cotation de la perception de la distribution du poids. Pour ce faire, l'erreur absolue obtenue en calculant la différence entre la perception de la distribution de mise en charge mesurée avec une échelle analogue visuelle et les valeurs réelles mesurées avec une plateforme de force sous chacun des pieds, a été calculée pour différentes conditions de répartition de poids droite-gauche (30 %-70 % ; 40 %-60 % ; 50 %-50 % , 60 %-40 % et 70 %-30 %). Les données des deux groupes d'âge ont aussi été comparées à l'aide de tests statistiques. Les résultats ont montré que les sujets sains (<60 ans et >60 ans) percevaient très bien les changements de distribution de poids lorsqu'ils exécutaient la tâche de se lever d'une chaise avec des coefficients de corrélation intra-classe (CCI) supérieurs à 0.859. Aucune différence significative

n'a été révélée entre les erreurs des deux groupes d'âge (ANOVA ; $p>0.342$). La comparaison des données des différentes répartitions de mise en charge a montré que les erreurs étaient plus petites lorsque la répartition de mise en charge devenait plus symétrique avec une erreur minimale pour la répartition symétrique (50 %-50 %).

D'autres études sont nécessaires afin d'évaluer si la perception de la DP est aussi précise chez des populations pathologiques. Le déficit de perception pourrait être un facteur influant sur le succès des interventions en réadaptation.

[LIRE L'ÉTUDE COMPLÈTE](#) 

Chronique ÉTUDIANTE

La chronique étudiante : une nouveauté dans le *Physio-Québec*

par M. Laliberté, *phd*, M. Sc.

D. E. Feldman, *phd*, Ph. D.

S. Cavallo, *erg*, M. Sc.



Le *Physio-Québec Web* innove cette année en vous permettant, à chaque édition, de lire une chronique rédigée par vos futurs collègues, les étudiants en physiothérapie de l'Université de Montréal.

Le département de physiothérapie de l'École de réadaptation (Université de Montréal) accueille chaque année plus de 110 nouveaux étudiants en physiothérapie, en plus de ceux aux cycles supérieurs. Elle vise la formation de professionnels compétents et de futurs chercheurs en réadaptation. L'École de réadaptation veut répondre aux besoins croissants de la société et contribuer au développement des connaissances en réadaptation. Par cette chronique, les étudiants en physiothérapie vont pouvoir partager ces nouvelles connaissances.

Les objectifs de cette chronique sont les suivants :

- établir un lien entre les étudiants en physiothérapie, leurs futurs collègues et leur ordre professionnel ;
- donner la possibilité aux étudiants d'approfondir un champ d'expertise au cours de leurs études par la publication d'un article scientifique ;
- permettre un transfert de connaissances entre l'École de réadaptation et la communauté de physiothérapeutes.

Pour avoir la chance de publier dans le *Physio-Québec*, les étudiants participeront à un concours. Chaque publication qui émergera d'un travail scolaire d'une qualité exceptionnelle sera appuyée par un

professeur. Un comité *ad hoc* formé au sein de l'École de réadaptation sélectionnera les articles selon leur pertinence et leur rigueur scientifique. Les articles choisis auront une application pour la pratique clinique. Les sujets abordés seront variés et innovateurs, dans le contexte d'une pratique basée sur les évidences scientifiques. Ainsi, qu'il s'agisse d'un article sur les avancées de la téléadaptation en physiothérapie, d'une revue de littérature sur le meilleur outil à utiliser pour mesurer l'équilibre chez un enfant souffrant d'un traumatisme crânien, ou des enjeux de santé publique associés aux maladies chroniques, l'objectif sera d'enrichir votre pratique.

La première chronique sera publiée dès la prochaine édition du *Physio-Québec*. Gardez l'œil ouvert !





Un pas de plus vers une meilleure collaboration pht-M.D.!

*par Pascal Gagnon, pht,
gestionnaire des cliniques
Physio Extra et membre
du conseil d'administration de
la Fédération de la physiothérapie en
pratique privée du Québec (FPPQ)
En collaboration avec Marco Raffis, pht,
gestionnaire des cliniques Physio Extra*

C'est avec plaisir qu'en mai dernier mon collègue Marco Raffis et moi-même avons accepté l'invitation de superviser les ateliers d'évaluation en musculo-squelettique destinés aux étudiants de médecine de 3^e année (pré-externat). Ces ateliers font partie du programme offert par le centre de simulation médicale de l'Université de Montréal (<http://www.caahc.org/>) qui offre un environnement à la fine pointe aux futurs médecins.

Notre rôle en tant que physiothérapeutes consistait à évaluer et corriger les étudiants alors qu'ils effectuaient les examens subjectifs et objectifs concernant les régions de l'épaule, du genou et de la colonne lombaire. Notre but était également de leur faire développer un raisonnement clinique efficace leur permettant de cibler les tests objectifs à effectuer selon les informations révélées par le questionnaire subjectif.

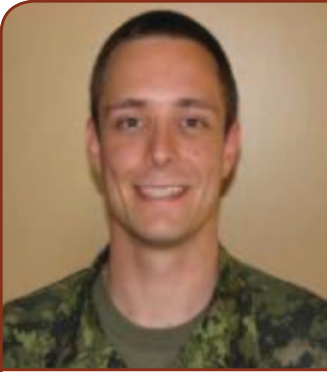
À la suite de leur évaluation qui durait en moyenne 15 minutes, nous organisons une séance de discussion très enrichissante sur l'analyse et le plan de traitement préconisé en lien avec l'observation clinique. Au départ, les AINS, le repos, les examens diagnostiques et les approches

chirurgicales venaient en tête de liste des traitements suggérés au patient, mais au fur et à mesure que les discussions avançaient, les étudiants réalisaient à quel point la physiothérapie était primordiale dans la prise en charge d'une problématique musculo-squelettique et ce, dans les plus brefs délais!

Nous avons eu l'occasion également de déboulonner certains mythes concernant les hernies discales, les pathologies dégénératives de la coiffe des rotateurs et la fameuse arthrose! Encore une fois, notre rôle dans l'équipe interdisciplinaire a été expliqué et éclairci. En fait, nous étions heureux de constater que notre message avait bien été reçu lorsque les étudiants nous disaient qu'en premier lieu, après

une rupture importante de coiffe ou du LCA, ils recommandaient la physiothérapie! Nous leur avons tout de même mentionné qu'une consultation en orthopédie était prioritaire!

En somme, notre expérience se joint au mouvement entrepris depuis quelque temps par l'OPPQ et la Fédération de la physiothérapie en pratique privée du Québec (FPPQ) visant la reconnaissance de la pratique avancée en physiothérapie et nous remercions tout particulièrement M. Geoffroy Hubert, l'un des responsables du centre de simulation, d'avoir permis à la profession d'avoir fait ce petit pas de plus!



La physiothérapie dans les Caraïbes... au service de la communauté

par le capitaine Jean-François St-Amand, pht

3^e Escadre, Bagotville
25^e Centre de services de santé des Forces canadiennes

Le 4 avril dernier, à Norfolk en Virginie, s'amorçait une grande aventure que j'ai eu la chance de vivre sur un navire-hôpital américain, le *USNS Comfort*. Ce célèbre navire a participé à plusieurs missions depuis 1987. En effet, son soutien médical a été fort apprécié lors des attentats du 11 septembre 2001 à New York, lors de l'ouragan Katrina à la Nouvelle-Orléans et, plus récemment, lors du séisme d'Haïti en janvier 2010. Cet énorme hôpital flottant peut accueillir jusqu'à 1 000 patients avec rien de moins que 12 salles de chirurgie, 80 lits de soins intensifs et une impressionnante variété de médecins spécialistes.

La mission

J'ai eu la chance de me joindre à ce groupe dans le cadre de la mission *Continuing Promise 2011* qui a pour but de fournir des services médicaux et du mentorat clinique à neuf pays en Amérique centrale et du Sud. La durée totale de la mission est d'environ 5 mois. La majorité des intervenants proviennent de la marine américaine (US Navy). Des organisations civiles non gouvernementales et des militaires en provenance d'autres pays viennent se greffer à ce noyau. À des intervalles de six semaines, 8 à 10 militaires canadiens (physiothérapeute, médecin, dentiste, infirmier, technicien et administrateur) prennent le relais afin de contribuer à l'effort collectif.

Dans chaque pays visité, la mission dure en moyenne 10 jours. Dès que le bateau accoste, les intervenants s'empressent d'installer leur site médical afin d'accueillir des patients le lendemain. Ainsi, le maté-

riel arrive par hélicoptère à proximité du site qui nous a été prêté par le gouvernement local (gymnase, école, centre communautaire, etc.).

Sur le terrain

Dès la fin de la première journée, les intervenants parviennent à installer tout leur matériel. Par la suite, les deux jours suivants sont réservés au triage chirurgical. Des centaines de patients sont évalués afin de vérifier leur admissibilité à une éventuelle chirurgie. Ceux qui ne sont pas choisis sont loin d'être laissés pour compte, puisqu'ils peuvent compter sur de précieux conseils, de la médication et des aides ambulatoires au besoin (cannes, béquilles, fauteuils roulants, etc.). Lors des jours subséquents, l'équipe de physiothérapie se divise et partage son temps entre les patients post-chirurgicaux sur le navire et la clinique sans rendez-vous sur la terre ferme.

Des patients de tous âges sont évalués par le physiothérapeute avec l'aide de son technicien à un rythme de 50 à 100 par jour. Les cas évalués ont des atteintes musculosquelettiques, neurologiques ou cardiorespiratoires. Tout le spectre du champ de pratique en physiothérapie y est optimisé dans le but d'aider le plus de gens possible.

L'aide humanitaire et ses exigences

Toute mission en tant que physiothérapeute déployé, qu'elle soit de guerre ou de paix, représente son lot d'exigences.

D'abord, une bonne forme physique est essentielle. En effet, l'horaire de travail chargé (7 jours/semaine, 10 heures/jour) et la chaleur accablante poussent les cliniciens à leur limite. Sur le plan mental, le physiothérapeute est inévitablement touché de voir plusieurs personnes souffrant d'incapacités sévères et de pauvreté extrême. D'un autre côté, cela fait réaliser à quel point les intervenants de l'équipe médicale font une différence significative dans la vie des gens.

Ensuite, travailler au sein d'une équipe médicale multinationale représente bien entendu un défi, mais aussi une occasion d'apprentissage unique. Lors de mon

suite

au service de la communauté

séjour sur le navire, j'ai eu la chance d'assister à trois chirurgies orthopédiques durant lesquelles on répondait à mes questions avec grand plaisir. De plus, les nombreuses discussions avec des médecins spécialistes (orthopédiste, cardiologue, pédiatre) m'ont permis d'élargir mes horizons cliniques.

Finalement, sur le plan logistique, les notions de gestionnaire sont constamment mises à l'épreuve. Le nombre de cliniciens et la quantité de matériel étant limités, il appartient au physiothérapeute de pren-

dre les décisions qui auront pour but d'optimiser les ressources disponibles.

Qualifications préalables

Cette expérience est faite sur mesure pour un physiothérapeute faisant preuve d'initiative, de débrouillardise et, surtout, de volonté à venir en aide à des personnes dans le besoin. À mon avis, la meilleure façon de s'y préparer est de travailler régulièrement dans un contexte d'accès direct et de développer un bon raisonnement en ce qui touche le diagnostic dif-

férentiel. De plus, être à l'aise avec les clientèles ayant subi des chirurgies orthopédiques est essentiel. Finalement, posséder des notions de base en évaluation cardio-respiratoire et en pédiatrie est un avantage indéniable.

Si vous désirez davantage de renseignements et de photos concernant cette mission, vous pouvez consulter le site Internet officiel à l'adresse suivante :

<http://www.facebook.com/home.php#!/navycp>



◀ *Le capitaine Jean-François St-Amand, assisté du technicien américain Terry Hammond, donne des soins post-chirurgicaux à un enfant jamaïcain sur le navire USNS Comfort.*

Clinique de physiothérapie sur le navire.

Lorsque nous sommes en mer, il est essentiel d'attacher tout le matériel aux murs. Cette mesure de sécurité fait en sorte que les pièces d'équipement ne se transforment pas en projectile lorsque les vagues sont imposantes. ▶





PHYSIOTHÉRAPIE

360

L'ÉVÉNEMENT ANNUEL
DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

ALBUM



*Dans son mot d'ouverture,
M. Pierre Bruneau a souligné
l'importance du travail
des professionnels de
la physiothérapie.*

© Jim Lego

ALBUM

suite

360

L'auditorium du Centre Mont-Royal a accueilli près de 600 participants.



© Jim Lego

Les nombreuses interventions des participants ont enrichi chacune des activités.



© Jim Lego

««««« Merci, très bel événement! »»

««««« Inspirant »»

««««« Merci beaucoup pour la journée. Belle organisation. Ce fut surtout une belle première expérience au congrès comme nouvelle T.R.P. »»

««««« C'est mon premier congrès et ce ne sera pas le dernier. Sobre et pertinent, merci! »»

► M. Denis Martel, pht, a présenté l'atelier « La pertinence de la mesure de la capacité physique en réadaptation comme indicateur du déclin de l'autonomie chez la personne âgée ».



© Jim Lego

ALBUM

suite



Les participants ont eu l'occasion d'assister aux ateliers de leur choix.

« Bonne journée, tous les conférenciers étaient très intéressants. »



« Merci beaucoup, très intéressant! »

« M^{mes} Geneviève Boilard, T.R.P. et Mélanie Lapointe, pht, ont présenté la conférence intitulée « À deux c'est mieux! La collaboration intradisciplinaire ». »

ALBUM

suite



Prix, remise de bourses et subventions

L'engagement et la contribution particulière de certains membres de l'OPPQ ont également été soulignés le dimanche 6 novembre.

Prix Excellence et Engagement 2011

Cette année, exceptionnellement, l'Ordre a remis deux prix Excellence.



▲ Mme Isabelle Girouard, pht, reçoit des mains de Mme Lucie Forget, présidente de l'OPPQ, le Prix Engagement 2011.



▲ Mme Gina Goulet, T.R.P., a reçu des mains de Mme Lucie Forget, présidente de l'OPPQ, le Prix Excellence 2011.



▶ Mme Anne Parrot, pht, reçoit des mains de Mme Lucie Forget, présidente de l'OPPQ, le Prix Excellence 2011.

ALBUM

suite



Bourses et subventions

L'Ordre a remis cinq bourses à des thérapeutes en réadaptation physique désirant poursuivre leurs études au niveau universitaire : M^{me} Sara Benoît, T.R.P., M^{me} Martine Valet, T.R.P., M^{me} Émilie Breton, T.R.P., M^{me} Marie-Josée Carrier, T.R.P., et M^{me} Vicky Fyfe, T.R.P.

Les bourses d'études de maîtrise de type recherche de l'OPPQ ont été remises à trois physiothérapeutes : M. Denis Pelletier, pht, M^{me} Mélissa Turner, pht et M. Nicolas Roy, pht.

La subvention unique de recherche clinique de l'OPPQ a été décernée à M. Jean-François Esculier, pht.

Deux subventions de recherche en partenariat OPPQ-REPAR ont été accordées : M^{me} Séléna Lauzière, pht et M. Pierre Langevin, pht en sont les récipiendaires.

Cocktail des exposants

Le cocktail qui clôturait la journée du samedi a permis aux nombreux invités d'échanger en toute convivialité au salon des exposants. Ceux-ci ont d'ailleurs été d'une grande générosité en offrant de nombreux prix de présence.



▲ De gauche à droite : M^{me} Martine Valet, T.R.P., M^{me} Sara Benoît, T.R.P., M^{me} Marie-Josée Carrier, T.R.P., M. Denis Pelletier, pht, M^{me} Lucie Forget, présidente de l'Ordre, M^{me} Mélissa Turner, pht, M^{me} Séléna Lauzière, pht, et M. Nicolas Roy, pht.



► M. Gilbert Chartier, directeur de l'inspection professionnelle et animateur du cocktail, M^{me} Lucie Forget, présidente de l'OPPQ ainsi que M^{me} Sandy Sadler, directrice du développement et du soutien professionnels, procèdent au tirage des prix de présence.



ALBUM

suite



© Jim Lego



© Jim Lego

◀ Cocktail des exposants ▶

Exposants

Évidemment, un événement de cette envergure peut difficilement avoir lieu sans la contribution de partenaires. Les participants ont eu l'occasion de prendre leurs pauses en visitant les kiosques de plus de 20 commanditaires présents.



© Jim Lego



© Jim Lego

▶ Les participants ont découvert les dernières innovations dans le champ de la réadaptation en visitant le salon des exposants.

◀ Le kiosque de l'OPPQ a également permis aux visiteurs d'en savoir davantage sur les différents services offerts aux membres.

ALBUM

suite

360

L'OPPPQ remercie chaleureusement les commanditaires suivants ayant grandement contribué au succès de l'événement:

Commanditaire platine

MTM Médical Tronik

Commanditaire argent

Dale Parizeau Morris Mackenzie



▲ *MTM Médical Tronik* **COMMANDITAIRE PLATINE**



▲ *Dale Parizeau Morris Mackenzie*
COMMANDITAIRE ARGENT

Commanditaires bronze

Advanced Health Care Products inc.

Association des établissements

de réadaptation en déficience physique du Québec (AERDPQ)

Atlas-Médic inc.

Cardon Rehabilitation and Medical Equipment Ltd

Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James

Excel-Médical inc.

FalCan Médical inc.

Formedica

Groupe ERP Produits Professionnels Itée

La Capitale Assurances générales

La Personnelle, Assurances générales inc.

Leika Itée

LPA Médical inc.

Medelco inc.

Médecus Laboratoire orthopédique

PlaniPhysio-Action

Service d'électro-thérapie

Somabec Itée

Thérapie à Champs Magnétiques Pulsés NISANCOS inc.

Les INFOS

En bref

AGA 2011

L'Assemblée générale annuelle de l'OPPOQ a eu lieu le 4 novembre dernier au Centre Mont-Royal. Les rapports du conseil d'administration, du comité exécutif et des différents comités ont été exposés aux membres présents. L'assemblée a également voté en faveur de cotisations spéciales qui seront attribuées à deux fonds de recherche :

- Fonds de recherche clinique (10 \$)
- Fonds québécois de recherche en physiothérapie de la Fondation de la physiothérapie du Canada (5 \$)

Nous vous invitons à consulter en ligne [le rapport annuel 2010-2011 de l'OPPOQ](#).

Page d'exercice à votre disposition

M. Sébastien Plante, pht, D.O. a conçu un [feuillet des dix meilleurs exercices](#) pour remédier aux douleurs physiques. Il autorise les professionnels à le télécharger gratuitement.

Physio Extra double lauréate au concours des prix ESTim

Les cliniques Physio Extra de Montréal ont été couronnées doubles lauréates au Concours des prix ESTim 2011, organisé par la Chambre de commerce de l'Est de Montréal. Physio Extra est repartie du gala, qui s'est tenu le 11 mai 2011, avec deux trophées: le premier dans la catégorie *Entreprise de service – Plus de 5 M\$ de chiffre d'affaires* et le second dans la catégorie *Gestion proactive de la main-d'œuvre*.



M. Alain Racine, physiothérapeute et président fondateur du groupe Physio Extra, a eu l'immense fierté d'accepter, au nom des trois cliniques Physio Extra de Montréal, ses deux prix ESTim. Ravi qu'un tel hommage soit rendu à son équipe, M. Racine a affirmé: « Pour moi, ces deux prix sont intimement liés, car le facteur contribuant le plus à la qualité de nos services est sans contredit notre personnel. J'ajouterais que gérer la croissance d'un réseau atteignant maintenant huit cliniques dans un contexte de rareté de la main-d'œuvre requiert, en effet, que nous soyons proactifs, mais aussi que nous nous engagions sincèrement à soutenir nos employés, sur la base de valeurs fortes. » C'est la seconde fois depuis avril dernier que Physio Extra se démarque au sein de concours reconnus. Au printemps dernier, l'entreprise se voyait couronnée double lauréate au sein de catégories similaires au concours Dunamis de la Chambre de commerce et d'industries de Laval.

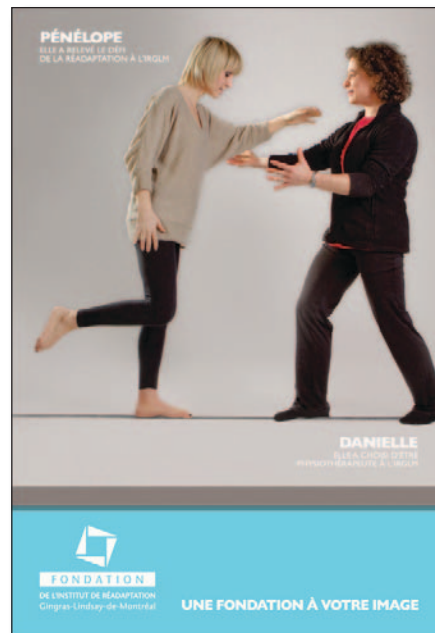
L'Ordre félicite tous les membres de la clinique Physio Extra.

En bref suite**Une campagne originale de l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal**

L'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (l'IRGLM) qui offre des soins spécialisés de réadaptation aux personnes atteintes de déficience physique présente une collection de portraits de patients et de thérapeutes qui ont accepté de prêter leur image pour exprimer l'esprit de la réadaptation.

Un concept inédit

Grande amie de la Fondation de l'IRGLM et traitée par l'Institut à la suite d'un grave accident de voiture, Pénélope



McQuade a accepté de participer à ce projet artistique inédit, né de l'imagination de Nancy Dubé, ergothérapeute au programme de lésions médullaires.

Ces mises en scène visent notamment à montrer le dépassement de soi qui anime les personnes en réadaptation. Elles tentent aussi de dépeindre l'atmosphère unique que l'on trouve à l'Institut et d'exposer les particularités d'un milieu qui permet de littéralement réinventer sa vie. Vous pouvez les visionner à l'adresse suivante : www.irglm.qc.ca.

Un message des établissements d'enseignement**LE SAVIEZ-VOUS ?**

Au Québec, 11 établissements d'enseignement offrent soit un programme universitaire en physiothérapie soit un programme collégial en Techniques de réadaptation physique. Ainsi, chaque année, plus de 1 400 étudiants doivent être accueillis dans différents milieux de stage. Depuis quelques années, les maisons d'enseignement constatent qu'il est de plus en plus difficile de placer les étudiants. Cette situation inquiétante est devenue une préoccupation majeure pour tous les établissements qui désirent assurer la relève en physiothérapie.

En devenant superviseur de stage, vous contribuerez à la transmission des connaissances, à la pérennité de votre profession et surtout, vous vivrez une expérience unique d'enrichissement mutuel !

À cet effet, nous vous invitons à visionner [quelques témoignages](#) de différents milieux d'accueil.



Nouveautés

Subvention allouée pour l'évaluation des compétences des candidats étrangers

Dans le cadre de son programme de soutien à des projets facilitant l'admission aux ordres professionnels, le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) a octroyé à l'OPPQ une subvention qui lui permettra d'élaborer des référentiels de compétences requises afin de favoriser l'accès aux professions de pht et de T.R.P. par des personnes formées à l'étranger.

Ces référentiels aideront l'Ordre à évaluer, au-delà du cheminement scolaire, l'ensemble des aptitudes des candidats étrangers. Ils serviront également à développer des outils d'évaluation et de reconnaissance des compétences. Une fois évalué, un candidat se verra prescrire par l'Ordre le nombre de crédits qu'il devra obtenir afin de pouvoir recevoir son permis d'exercice. Une autre phase pour l'élaboration de cours et de formations d'appoint est également prévue dans le processus.

L'Ordre, qui s'est engagé à développer les référentiels de compétences d'ici six mois, a délégué le mandat à la firme Educonseil.

[Consultez le communiqué du MICC.](#)

Guide des ressources pour les professionnels de la santé

La Société canadienne de la sclérose en plaques a mis en ligne sur le Web un [guide de ressources](http://wikiguidesp.ca/site/index.php?title=Accueil) (<http://wikiguidesp.ca/site/index.php?title=Accueil>) pour les professionnels de la santé. Présentement, le wikiguide ne répertorie que des ressources de la Montérégie et de Montréal, mais éventuellement, la Société canadienne de la sclérose en plaques espère étendre le guide à toutes les régions du Québec. Pour toute information, veuillez communiquer au 514 849-7591 ou consulter les informations contenues dans leur site : <http://scleroseenplaques.ca/fr/>

Projet IPOP pour l'Intégration en emploi de personnes formées à l'étranger référées par un Ordre Professionnel

Un protocole d'entente a été signé par le ministère de l'Immigration et des Communautés Culturelles, l'OPPQ et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale.

Le projet *Intégration en emploi de personnes formées à l'étranger référées par un ordre professionnel (IPOP)* est offert par Emploi-Québec, en collaboration avec le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles (MICC) et les ordres professionnels. Ce projet a pour but de faciliter l'embauche et l'intégration en emploi d'une personne formée à l'étranger et référée par son ordre professionnel.

Pour ce faire, le projet IPOP offre à l'employeur :

- une subvention salariale de 50 % du salaire brut jusqu'à concurrence du salaire minimum, pour une période de 30 semaines ;
- une subvention de 1 500 \$ pour l'accompagnement de la personne embauchée.

Pour connaître les conditions d'admissibilité et les démarches à entreprendre, consultez le [dépliant](#).

Événements

Félicitations à tous les physiothérapeutes ayant participé comme acteurs au congrès mondial *World Confederation for Physical Therapy (WCPT)* à Amsterdam!

par Lucie Forget, pht, M.A., Présidente

Du 20 au 23 juin 2011 avait lieu le 16^e congrès international de la WCPT à Amsterdam. Près de 50 physiothérapeutes du Québec étaient présents. Parmi eux, plusieurs ont souhaité communiquer à plus de 5 000 congressistes les résultats de leurs travaux et recherches. Ainsi, grâce aux diverses plateformes mises à leur disposition, comme les panels de discussion, les sessions de réseautage, les séminaires, les séances de présentation et l'affichage, les professionnels présents ont pu partager le fruit de leur travail.

En tant que présidente de l'OPPQ, je tiens à féliciter tous ces membres qui, par leur travail rigoureux et leur dévouement, permettent à nos patients de profiter des meilleurs soins disponibles. Je salue également leur professionnalisme et leur désir de faire bénéficier leurs collègues du monde entier de l'expertise québécoise.

La collaboration professionnelle en intradisciplinarité

par Marie-Ève Toutant, pht, Gisèle Bourdeau, pht, Hélène Moffet, pht, Ph. D., Madeleine Denis, pht, M. Sc., Stéphane Mailloux, pht, et Danielle Caron, pht

Le 6 mai dernier, près de 100 étudiants de 3^e année du programme de physiothérapie de l'Université Laval et les finissants du DEC en Techniques de réadaptation physique du Collège François-Xavier-Garneau ont vécu une journée intradisciplinaire.

Ce mode de collaboration avait été présenté au Congrès de l'OPPQ en septembre 2009 sous le thème *L'organisation du travail en physiothérapie: se mobiliser au profit du client et de la population*. M^{me} Lucie Forget, présidente de l'Ordre, avait alors fait un rappel du concept de l'intradisciplinarité ainsi que des principes cadres sous-tendant une organisation optimale des ressources professionnelles dans le domaine de la physiothérapie.¹

Cette première édition avait plusieurs objectifs:

- améliorer la connaissance respective des deux professions;
- expliquer le décret concernant l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'OPPQ;
- favoriser la discussion entre les deux groupes de futurs professionnels;
- sensibiliser à l'importance d'une organisation efficace du travail afin de maximiser l'utilisation des compétences professionnelles de chacun.

Ainsi, les étudiants ont assisté à plusieurs conférences variées et à des ateliers intradisciplinaires.

M^{me} Hélène Moffet, directrice du programme de physiothérapie de l'Université Laval, et M. Stéphane Mailloux, responsable du programme de Techniques de réadaptation physique du Collège François-Xavier-Garneau, ont présenté les formations initiales de leurs étudiants, élément essentiel à la création d'un contexte favorable à la collaboration intradisciplinaire. Par ailleurs, M. Serge Orzes, coordonnateur à l'admission à l'OPPQ, a expliqué les bénéfices de l'intradisciplinarité pour la population québécoise. Les étudiants ont ensuite assisté à trois conférences d'équipes intradisciplinaires de contextes de pratique différents qui collaborent au quotidien en équipe pht-T.R.P. Les conférencières étaient M^{me} Marie-Ève Bouchard, T.R.P., et M^{me} Claudia Denis, pht, de la Clinique de réadaptation Québec (Groupe CBI) (clientèle musculosquelettique), M^{me} Blandine Noël, T.R.P., et M^{me} Julie Marois, pht, du CSSS de la Vieille Capitale

1 *Physio-Québec*, Volume 34, numéro 2, octobre 2009

Événements *suite*

(clientèle gériatrique) de même que M^{me} Geneviève Boilard, T.R.P., et M^{me} Mélanie Lapointe, pht, de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (clientèle cardiorespiratoire en soins aigus). Elles ont exposé leur organisation et leur mode de collaboration, en plus de démontrer leur efficacité auprès de la clientèle.

Les étudiants ont aussi pris part à des ateliers portant sur des situations cliniques particulières où ils devaient discuter en équipe intradisciplinaire afin de concrétiser les notions théoriques et d'échanger sur les zones grises du Décret.

Cette première édition s'est avérée très positive et sera renouvelée dans les années à venir. À l'ère de la collaboration interprofessionnelle, il ne faut pas oublier l'importance de la collaboration professionnelle en intradisciplinarité!



Présents sur la photo (de gauche à droite) : Geneviève Boilard, Hélène Moffet, Karine Ainsley, Serge Orzes, Gisèle Bourdeau, François Paquet, Danielle Caron, Sylvie Garon, Nicole Caron, Michèle Bissonnette, Stéphane Mailloux, Julie Marois, Marie-Ève Toutant, Blandine Noël et Christine Filion.

CE QUE LES ÉTUDIANTS EN ONT DIT... :

- C'est extraordinaire d'entendre ce discours sur l'intradisciplinarité.
- Cela nous apporte une meilleure connaissance du décret.
- J'ai apprécié la présentation des modèles selon différents secteurs de pratique.
- J'ai apprécié les échanges en équipe physio-TRP sur les différents cas avec la supervision d'un enseignant ou d'un clinicien.
- La foire aux questions : intéressante et pertinente.
- J'ai apprécié l'idée de la rencontre en général ; l'initiative de développer la collaboration intradisciplinaire.
- Les TRP étaient valorisés.

Les INFOS

suite

Tableau des membres du 3 mai au 4 novembre 2011

*Indique un membre temporaire

Inscriptions – Physiothérapeutes

Angarita, Laura
Arvisais, Sébastien
Baillargeon, Dominic
Baribeau-Dupont, Camille
Beauchemin, Julie
Beaulieu, Marianne
Béland, Emmanuelle
Bizien, Philippe
Borba do Nascimento, Clarisse
Bouillon, Gil-Roch
Bourque, Jean-François
Bricault, Myriam
Campbell, Luc
Canura, Simona
Caron-Bond, Isabelle
Chalifoux, Maude
Chanda, Samina
Chique, Alfonzo-Mario-Leandro
Chiredjian, Sebouh
Cormier, Dominique
Cornet, Annick
Coriveau, Marc-André
Couture, Josée
Cuerrier-Leblanc, Christine
Darveau-Maurais, André
Di Nicola, Nina Mara
Dubé, David
Dubé, Marie-Hélène
Dubois, Olivia
Dumas-Aubin, Amélie
Fleury, Sébastien
Fournier-Côté, Émilie
Gagnon, Marie-Michèle
Gagnon, Maxime
Gauthier, Virginie O.
Gennaoui, Jessica
Gervais, Christina

Girard, Steven
Hamel, Sébastien
Houle, Sophie
Ibrahim, Marize
Imukuze, Ninette
Kezar, Amadea
La Flèche, Geneviève
Labbé, Marianne
Labelle, Valérie
Lafaille, Josée
Lagarde, Roxane
Laurin, Nadine
Leblanc, Renée
Lee, Yuan
Lessard-Beaupré, Maxime
Lezama-Lugo, Guadalupe
Martin, Caroline
Matte, François
Mauger, Marie-Ève
Mercier, Joanie
Moraes, Paulo*
Nadeau, Sophie
Oliveira, Paulo
Paquette, Philippe
Paquin-Tremblay, Marie-Christine
Paradis, Gabrielle
Pashley, Émilie
Patenaude, Marie-Joëlle
Pelletier, Valérie
Perreault, Audrey
Poirier-Boucher, Andréa
Prévost, Sonia
Rancourt, Constance
Renaud, Alexandra
Rodier, Isabelle
Roy, Joannie
Roy, Laurence
Roy, Mélanie
Rubiano-Robles, Paula-Andrea
Ruegg, Andréa
Ruest, Sylvie

Sabourin, Stéphanie
Simard, Jessica
Skelton, Deborah
Sparkes, Lori
St-Onge, Valérie
Therrien, Justine
Thibault, Myriam
Trahan, Marie-Christine
Tremblay, Marie-Pier
Trottier, Marie-Pier
Turcotte, Étienne
Veillette, Julie

Inscriptions – Thérapeutes en réadaptation physique

Ahern, Maryse
Arcand, Josée
Audet, Isabelle
Bassonville, Arnaud
Beaudry, Yaëlle
Beaulieu, Andréane
Beaulieu, Caroline
Bédard, Jessica
Bédard, Mélissa
Bélanger, Andrée-Anne
Bélanger, Vicky
Bélanger-Bonneau, Delphine
Bernier, Caroline
Bérubé, Guillaume
Bigras, Renée
Boily-Roy, Mélina
Bordeleau, Émilie
Bouchard, Sandrine
Boudreault, Mariane
Boudreau-Turpin, Catherine
Boulanger, Amélie
Bourassa, Claire
Boutin, Katie
Brochu-Blanchette, Valérie
Brochu-Blanchette, Virginie

Les **INFOS***suite***Tableau des membres du 3 mai au 4 novembre 2011**

Canuel, Jany
 Chabot, Émilie
 Chainey, Marie-Luc
 Charland, Anabelle
 Chrétien, Vanessa
 Cormier, Amélie
 Cormier-Bertrand, Josiane
 Coutu-Asselin, Elisabeth
 Croft, Francis-Joel
 Daigle, Audrey
 Degruchy-Lafond, Karine
 Delatte, Maud-Roxane
 Desbiens, Caroline
 Desrosiers, Catherine
 Dicaire, Arianne
 Dickey, Mireille
 Doré, Anne-Laurence
 Duchaine, Benoit
 Duchesne, Claudie Anne
 Fallu, Marie-Hélaine
 Fournier, Julie
 Fréchette, Anne-Shirley
 Frenette, Julie
 Gagnon-Bouchard, Vanessa
 Gagnon-Vivier, Laurence
 Gallant, Mélanie
 Giard, Marie-Pier
 Gingras-St-Hilaire, Ariel
 Godbout, Caroline
 Gosselin-Dubuc, Myriam
 Hamelin-Allard, Virginie
 Harvey, Marie-Lise
 Hébert, Stéphanie
 Houde, Philippe
 Houle, Émilie
 Jaros, Anna
 Jomphe, Valérie
 Joyal, Émilie
 L. Chénier, Mélodie
 Laflamme, Valérie

Lalonde, Stéphanie
 Lamarre, Guillaume
 Landry, Catherine
 Lapointe, Marie-Line
 Laroche, Carl
 Larouche, Pascale
 Lasalle, Alexis
 Lavallée, Nathalie
 Lavertu, François
 L'Ecuyer, Sandrine
 Léonard, Annabelle
 Lequy, Mélissa
 Létourneau, Tania
 Liard, Jeanne
 Lin-Ken-Hsien, Jean-François
 Longchamps, Vanessa
 Lortie, Geneviève
 Marois, Sophie-Andrée
 Martin, Marianne
 Masson, Alexandra
 Maurice, Marilou
 Meral, Lucie
 Mercier, Geneviève
 Mercier, Josiane
 Messier, Annabelle
 Michaud, Marc-André
 Moniqui, Annie
 Morin, Marie-Pier
 Nadeau, Sophie
 Nadon-Roger, Magalie
 Normandin, Alex
 Ouellet, Ariane
 Oziel-Rodier, Rachel
 Paquet, Anne-Sophie
 Paradis, Catherine
 Parent, Carole-Anne
 Pelletier, Annie
 Perron, Sandra
 Piché-Couturier, Clovis
 Plouffe, Catherine

Potvin, Joannie
 Provost, Catherine
 Roberge-Therrieault, Catherine
 Robitaille-Lachance, Émilie
 Rochefort, Christine
 Roiati, Daniel
 Salvail, Émilie
 Savard, Audrey
 Savard, Mathieu
 St-Pierre, Karine
 Tessier, Pamela
 Tétreault, Nathalie
 Thibodeau, Andrée-Anne
 Thibodeau-Bujold, Marie-Claude
 Thiboutot, Laurie
 Tourigny, Yann
 Tremblay, Marie-Hélène
 Veilleux, Marylène
 Viger, Alexis
 Vigneux, Sylvain
 Voyer, Annie
 Wright-Dupire, Zoé

Inscriptions – T.R.P. → PHT

Allard, Geneviève
 Cloutier, Anne-Christine
 Hénault, Stéphanie
 Jimenez, Patricia
 Lafrance, Myriam
 Lafrance-Petrelli, Geneviève
 Larente, Marilyn
 Laverdure, Karen
 Lavoie, Mhaude
 Luneau-Marcoux, David
 Martel, Mélissa
 Pagé, Christine
 Tessier, Marilyn
 Thivierge, Claudine
 Tremblay, Annie

Les **INFOS**

suite

Tableau des membres du 3 mai au 4 novembre 2011**Réinscriptions**

Abuani, Sheinaz
Agudelo, Maria Isabel
Aizer-Goldberg, Mira
Angers, Geneviève
Beauregard, Isabelle
Boisvert, Caroline
Boutet-La Haye, Rosemarie
Bouzaglou, Richard
Careau, Lise
Carrier, Émilie
Carvalho-Borges, Tania
Chabot, Catherine
Charest, Pascale
Clavet, Helene
Couture, Chantal

Demerson, Paula Maria
Descheneaux, Isabelle
Drouin, Dany
Dubé, Marthe
Durocher, Simon
Emond, Johanne
Fontaine, Johanne
Fortier, Christine
Fradette, Sophie
Girardin-Vignola, Geneviève
Gosselin, Caroline
Guay, Mélissa
Guérin, Cynthia
Hakim-Zadeh, Roghieh
Hébert-Losier, Kim
Lajoie, Catherine
Lamarche, Virginie

Lavoie, Mélanie
Lessard, Marie-Pier
Levasseur, Marilynne
Mignault, Dominick
Najm, Micheline
Noël, Marie-Josée
Pilon, Caroline
Roy, Dominic
Serrat, Nathalie
Simard, Julie
Synnott, Jeannique
Vachon, Adréanne
Walsh, Catherine

Membre décédée

St-Amand, Hélène

**Maintenant que nous
avons branché le détecteur
de mensonge, dites-moi combien
de fois vous avez fait vos
exercices de physiothérapie.**

