



L'examen de compétence en physiothérapie: Le plan d'examen 2009

Analyse de la pratique de la physiothérapie au Canada

L'analyse de la pratique de la physiothérapie au Canada est un document qui décrit en détail les compétences importantes—connaissances, compétences et habiletés - nécessaires à la pratique sûre et efficace de la physiothérapie au Canada.

L'Analyse de la pratique a été rédigée pour l'Alliance canadienne de la réglementation de la physiothérapie en 1996. (Loi, 1996, 1995). La version précédente avait été développée en 1988, tout comme le plan original de l'examen. L'analyse de la pratique a été refaite de nouveau en 2000 pour déterminer s'il y avait eu des changements significatifs de la pratique de la physiothérapie au Canada.

L'Analyse de la pratique 2008 a débuté par une révision complète des activités réalisées par les physiothérapeutes et des affections traitées par les physiothérapeutes. Un nouveau sondage a été conçu et a été envoyé à un échantillon de physiothérapeutes canadiens. Le taux de réponse à ce sondage a été de 79%. Les répondants devaient classer les énoncés des activités sur deux échelles : une échelle de fréquence et une échelle de conséquence. Les énoncés concernant les connaissances et les habiletés étaient classés de la même façon à l'aide d'une échelle d'acquisition et d'une échelle de dangerosité. Des experts en la matière ont révisé les résultats du sondage et révisé la liste des activités comprises dans l'examen. Le plan révisé servira à l'examen à partir de 2009.

Le plan d'examen

Le plan de l'examen est tiré de l'Analyse de la pratique de la physiothérapie. Cela décrit les éléments essentiels abordés par l'ECP et précise dans quelle proportion un examen couvrira chacun d'entre eux. Ces éléments sont organisés selon deux domaines: les domaines cliniques et les domaines fonctionnels. Le plan d'examen oriente l'élaboration d'une banque de questions pour l'ECP; d'autres lignes directrices (Tableau 2) sont aussi prises en considération lors du développement des questions de l'examen, de même que lors de la sélection des questions pour chaque examen. Les questions pour chaque examen ne sont qu'un échantillon représentatif de tous les points que l'on retrouve aux Tableaux 3 et 4.

Le processus global fait en sorte qu'un examen tiré de la banque de questions évalue réellement les connaissances, les compétences et les habiletés pertinentes à la pratique de la physiothérapie.

Le plan de l'examen est révisé selon chaque analyse de pratique. Les changements apportés au plan de l'examen 2009 comprennent l'ajustement aux proportions de l'examen, l'expansion des domaines de pratique et le réaménagement des affections, et le réaménagement des fonctions physiothérapeutiques. Des changements concernant les activités comprises dans le plan et des activités considérées comme des « acquisitions avancées » ont aussi été apportés.

Les Tableaux suivants sont connexes à ce document:

- Tableau 1: Plan de l'examen
- Tableau 2: Autres lignes directrices pour l'ECP
- Tableau 3: Modèle de liste des domaines cliniques évalués par l'ECP
- Tableau 4: Liste de domaines fonctionnels évalués par l'ECP
- Tableau 5: Liste de domaines fonctionnels non évalués par l'ECP • Tableau 6: Liste des fonctions d'acquisition avancées



Tableau 1: Plan de l'examen

Plan de l'Examen Éléments requis pour l'ECP	
01. Domaines cliniques 01.01 Neuromusculosquelettique (50 % ± 5 %) 01.02 Neurologique (20 % ± 5 %) 01.03 Cardiopulmonaire-vasculaire (15 % ± 5 %) 01.04 Multisystème (15 % ± 5 %)	Voir Tableau 3: Modèle de liste des domaines cliniques évalués par l'ECP pour des détails
02. Fonctions 02.01 Examen et évaluation (30 % ± 5 %) 02.02 Interprétation, planification, intervention et ré-évaluation (50 % ± 5 %) 02.03 Responsabilités professionnelles (15 % ± 5 %)	Voir Tableau 4: Liste de domaines fonctionnels évalués par l'ECP pour des détails

Tableau 2: Autres lignes directrices pour l'ECP

Autres lignes directrices pour l'ECP (Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)	
Champs de pratique clinique 1. Prévention 2. Entretien	3. Rétablissement : aigu/ subaigu/ chronique
Clientele 1. 0-18 ans 2. 19-49 ans	3. 50-65 ans 4. Over 65 ans
Sexe des clients 1. Femme	2. Homme
Milieux de pratique 1. Établissement de soins aigus 2. Cabinet privé 3. Centre de réadaptation	4. Soins communautaires 5. Établissement de soins prolongés
Affections associées 1. Problèmes de langage/de commu- nication 2. Différences socio-culturelles 3. Incapacités fonctionnelles	4. Facteurs reliés à un travail exigeant 5. Facteurs socio-économiques 6. Facteurs sociaux



Tableau 3: Modèle de liste des domaines cliniques évalués par l'ECP

Modèle de liste des domaines cliniques évalués par l'ECP	
01.01 Neuromusculosquelettique (50 % ± 5 %)(Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)	
01.01.01 Contusions / étirements /déchirures/ faiblesse musculaires	01.01.11 Anomalies vertébrales mécaniques (ex. douleur lombaire, scoliose, dys- fonctionnement postural)
01.01.02 Dysfonctionnement du plancher pelvien	01.01.12 Affections inflammatoires/infectieuses du système neuromusculosquelettique (ex. ostéomyélite)
01.01.03 Entorses/déchirures ligamentaires	01.01.13 Amputations
01.01.04 Tendinopathie, ruptures déchirures tendineuses, tendinose	01.01.14 Malformations congénitales (ex. pied bot varus équin, dysplasie de la hanche)
01.01.05 Fasciite, déchirure fasciale, restriction myofasciale	01.01.15 Compression nerveuse (ex. syndrome du tun- nel carpien, radiculopathie, sténose spinale)
01.01.06 Dérangements/dysfonctionnement articu- laires (ex. souris articulaires, hypermobilité, hypomobilité)	01.01.16 Lésions nerveuses périphériques
01.01.07 Fractures, luxation, subluxations	01.01.17 Dysfonctionnement du tissu neural/dys- fonctionnement neurodynamique
01.01.08 Ostéoporose/ostéopénie	01.01.18 Cicatrices
01.01.09 Tumeur/fractures pathologiques	
01.01.10 Maladie osseuse dégénérative	
01.02 Neurologique (20 % ± 5 %) (Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)	
01.02.01 Accident vasculaire cérébral/accidents ischémiques transitoires	01.02.08 Syndrome post-polio
01.02.02 Lésion cérébrale acquise	01.02.09 Troubles cérébelleux
01.02.03 Lésion de la moelle spinale	01.02.10 Troubles vestibulaires
01.02.04 Tumeur	01.02.11 Neuropathies (ex. neuropathies périphériques, syndrome douloureux région- al complexe)
01.02.05 Troubles neurologiques/neuromusculaires dégénératifs (ex. dystrophies musculaires, sclérose latérale amyotrophique, maladie de Parkinson)	01.02.12 Lésions développementales/de naissance (ex. infirmité motrice cérébrale, myélomé- ningocèle, paralysie d'Erb)
01.02.06 Troubles de démyélinisation (ex. sclérose en plaques)	01.02.13 Démence, troubles affectifs et cognitifs
01.02.07 Affections inflammatoires/infectieuses du système nerveux (ex. méningite, maladie de Lyme)	01.02.14 Altération du niveau de conscience (ex. coma, crise d'épilepsie)



Modèle de liste des domaines cliniques évalués par l'ECP (suite)

01.03 Cardiopulmonaire-vasculaire (15 % ± 5 %) (Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)

01.03.01 Maladie/malformation/lésion cardiaques (ex. artériosclérose, traumatisme contondant, tamponnade, anévrisme aortique)	01.03.08 Asthma
01.03.02 Ischémie et infarctus du myocarde (incluant des interventions chirurgicales)	01.03.09 Chronic obstructive pulmonary disease (e.g., emphysema, bronchitis, bronchiectasis)
01.03.03 Insuffisance cardiaque, cœur pulmonaire	01.03.10 Restrictive pulmonary disease (e.g., fibrosis)
01.03.04 Tumeur	01.03.11 Tuberculosis
01.03.05 Pneumonie (primaire ou post-opératoire/prévention)	01.03.12 Pleural effusion
01.03.06 Atélectasie (primaire ou post-opératoire/prévention)	01.03.13 Pulmonary edema
01.03.07 Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte/de l'enfant (ex. lésion pulmonaire aiguë)	01.03.14 Cystic fibrosis
	01.03.15 Peripheral arterial disease
	01.03.16 Venous disorders

01.04 Multisystème (15 % ± 5 %) (Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)

01.04.01 Maladie épisodique (ex. oncologie, VIH/SIDA, troubles autoimmunes, maladies rhumatismales, hémophilie)	01.04.08 Brûlures
01.04.02 Troubles/affections métaboliques (ex. diabète)	01.04.09 Plaies/ulcères
01.04.03 Douleur chronique/fibromyalgie	01.04.10 Troubles/affections de la peau (ex. dermatites, psoriasis)
01.04.04 Lymphoedème	01.04.11 Tumeurs (non couvertes ailleurs)
01.04.05 Septicité	01.04.12 Diagnostics concurrentiels (traitement du 1er diagnostic change par le 2e diagnostic)
01.04.06 Obésité	

**CAPR**Canadian Alliance
of Physiotherapy
Regulators**ACORP**Alliance canadienne des
organismes de réglementation
de la physiothérapie1243 Islington Avenue, Suite 501
Toronto, Ontario M8X 1Y9

P : 416 234 8800 | F : 416 234 8820

www.alliancept.org

Tableau 4: Liste de domaines fonctionnels évalués par l'ECP

Liste de domaines fonctionnels évalués par l'ECP

(Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)

02.01 EXAMEN ET ÉVALUATION (35 % ± 5 %)

Collecte de données

Obtenir du client l'information suivante et interpréter les implications en fonction de l'intervention:

- 02.01.01.01 Histoire antérieure et actuelle (ex. médicale, chirurgicale, développementale, psychosociale, état actuel/symptômes, traitements concomitants et antérieurs)
- 02.01.01.02 Résultats de tests et de procédures diagnostiques (ex. imagerie, tests de laboratoire, évaluation de la capacité fonctionnelle, exploration fonctionnelle respiratoire)
- 02.01.01.03 Médications (antérieure et actuelle)
- 02.01.01.04 Environnement au domicile/au travail/de loisir, systèmes et ressources familiales et communautaires
- 02.01.01.05 Attentes et objectifs du client

Épreuves/Mesures

- 02.01.02.01 Sélectionner et justifier les procédures d'évaluation/d'examen basées sur les besoins et les attentes du client, les réactions, et les meilleures données probantes
- 02.01.02.02 Réaliser les évaluations/examens sélectionnés en physiothérapie de façon sécuritaire et précise incluant la manipulation de tous les outils de surveillance, équipements, ou voies de perfusion attachées au ou autour du client
- 02.01.02.03 Examiner et évaluer les systèmes neuromusculosquelettique, neurologique, cardiopulmonaire-vasculaire, tégumentaire et autres à l'aide d'épreuves et de mesures appropriées
- 02.01.02.04 Examiner et évaluer l'état mental (ex. cognition, mémoire), l'audition et l'acuité visuelle puisqu'ils contribuent à la participation du client au programme de physiothérapie et à l'atteinte des objectifs
- 02.01.02.05 Dépister les contre-indications et les précautions pour la planification du traitement (ex. problèmes médicaux; problèmes psychosociaux; problèmes de sécurité; compréhension de la langue; besoins éducationnels; facteurs de risques et médiateurs)
- 02.01.02.06 Observer la réaction du client à l'évaluation/l'examen en physiothérapie et réagir en conséquence
- 02.01.02.07 Évaluer les besoins du client en regard d'appareils d'assistance, d'adaptation, et de protection (ex. supports positionnels, aides à la mobilité, orthèses ou prothèses)

**CAPR**Canadian Alliance
of Physiotherapy
Regulators**ACORP**Alliance canadienne des
organismes de réglementation
de la physiothérapie1243 Islington Avenue, Suite 501
Toronto, Ontario M8X 1Y9

P : 416 234 8800 | F : 416 234 8820

www.alliancept.org

Liste de domaines fonctionnels évalués par l'ECP (suite).**(Cette liste n'est pas nécessairement exhaustive.)****02.02 INTERPRÉTATION, PLANIFICATION, INTERVENTION, ET RÉ-ÉVALUATION (50 % ± 5 %)****Interprétation des données**

- 02.02.01.01 Élaborer une liste de diagnostics différentiels en physiothérapie et déterminer la cause la plus probable du problème du client
- 02.02.01.02 Identifier les indications, les limites, les précautions et les contre-indications au traitement, à l'aide des meilleures données probantes disponibles
- 02.02.01.03 Déterminer l'indication de traitement en physiothérapie, de collaboration, de consultation, ou d'orientation vers un autre professionnel

Prognostic

- 02.02.02.01 Déterminer le potentiel de rétablissement ou de déclin de la maladie avec ou sans intervention en physiothérapie

Établissement des buts et planification des soins*En consultation /collaboration avec le client et la famille :*

- 02.02.03.01 Établir des buts à court et long termes centrés sur le client; des buts spécifiques, mesurables, atteignables, pertinents et définis dans le temps (SMART)
- 02.02.03.02 Identifier les aspects de l'intervention qui impliquent la consultation, la collaboration, la délégation et l'orientation vers un autre professionnel
- 02.02.03.03 Mettre en priorité les problèmes du client et les traitements associés dans le contexte des ressources disponibles
- 02.02.03.04 Sélectionner et justifier les traitements et les procédures, à l'aide des meilleures données probantes en considérant les facteurs environnementaux, les facteurs de sécurité, les facteurs familiaux/culturels et les niveaux de déficiences, d'activité et de participation du client
- 02.02.03.05 Identifier les mesures de résultats appropriées utilisées pour déterminer l'efficacité de l'intervention
- 02.02.03.06 Identifier les aspects du traitement qui peuvent être exécutés de façon autonome par le client ou avec un soignant/l'assistance de la famille
- 02.02.03.07 Planifier les traitements pour optimiser la réaction du client (ex. période de la journée, horaire de la médication)
- 02.02.03.08 Faciliter l'approvisionnement d'équipement et des aides pour le client
- 02.02.03.09 Participer au continuum interprofessionnel de plan de soins et du suivi des soins avec le client, la famille et les autres soignants

Application*Utiliser les interventions suivantes de manière sécuritaire, efficace, et éthique avec les individus ou les groupes :*

- 02.02.04.01.01 Exercices avec ou sans équipement (ex. passifs, actifs assistés, actifs, résistés, neuromusculaires, vestibulaires, schème musculaire, PNF)
- 02.02.04.01.02 Mobilisation articulaire
- 02.02.04.01.03 Manipulation articulaire
- 02.02.04.01.04 Techniques de tissus mous (ex. massage, friction, étirement)
- 02.02.04.01.05 Bonne condition physique/conditionnement/programme d'exercices en endurance
- 02.02.04.01.06 Entraînement aux exercices fonctionnels
- 02.02.04.01.07 Entraînement postural



CAPR

Canadian Alliance
of Physiotherapy
Regulators

ACORP

Alliance canadienne des
organismes de réglementation
de la physiothérapie

1243 Islington Avenue, Suite 501
Toronto, Ontario M8X 1Y9

P : 416 234 8800 | F : 416 234 8820

www.alliancept.org

LIST OF FUNCTIONS EVALUATED BY THE PCE (continued).

(This list is not necessarily exhaustive.)

- 02.02.04.01.08 Positionnement
- 02.02.04.01.09 Entraînement et enseignement de la marche/mobilité avec ou sans équipement
- 02.02.04.01.10 Techniques neurodynamiques (ex. glissement des nerfs/exercices de mobilisation en glissement)
- 02.02.04.01.11 Entraînement de l'équilibre/entraînement proprioceptif
- 02.02.04.01.12 Entraînement sensitif (ex. désensibilisation, enseignement de la protection, intégration sensorielle)
- 02.02.04.01.13 Techniques pour optimiser le transport de l'oxygène et faciliter le dégagement des voies aériennes (ex. positionnement, aspiration, dégagement des sécrétions, techniques d'expiration forcée)
- 02.02.04.01.14 Agents mécaniques (ex. traction, mouvement passif continu, appareils et vêtements de compression, appareils vasopneumatiques)
- 02.02.04.01.15 Agents conducteurs thermiques (ex. bains de contraste, bains tourbillons, paraffine, enveloppements chauds, glace/froid)
- 02.02.04.01.16 Agents électriques (ex. rétroaction EMG, iontophorèse, stimulation nerveuse électrique transcutanée [TENS], stimulation nerveuse électrique neuromusculaire [NMES], courant interférentiel [CI], courant pulsé de haut voltage [HVPC])
- 02.02.04.01.17 Agents d'énergie électromagnétique (ex. diathermie ondes courtes, LASER, ultraviolet)
- 02.02.04.01.18 Agents acoustiques (ex. ultrasons)
- 02.02.04.01.19 Appareils de protection, d'adaptation ou d'assistance (ex. contention adhésive, attelles, orthèses, prothèses)
- 02.02.04.02 Reconnaître et réagir aux effets indésirables de l'intervention (ex. douleur, détérioration de l'état du client) et/ou l'absence de coopération

Enseignement/Communication/Plaidoyer

- 02.02.05.01 Communiquer le but et les résultats de l'examen/de l'évaluation en physiothérapie, les procédures de traitement proposés, les résultats attendus et les progrès au client, à la famille et au personnel soignant et ceux qui offrent d'autres services et en vérifier leur compréhension
- 02.02.05.02 Utiliser des stratégies d'enseignement et de communication avec les clients et les membres de la famille qui respectent leur culture, leur apprentissage, leur communication, leur style de langage et leur habiletés
- 02.02.05.03 Enseigner au client, à la famille, au personnel soignant et à ceux qui offrent d'autres services des techniques de physiothérapie sécuritaires et efficaces et l'utilisation et l'entretien de l'équipement selon les besoins
- 02.02.05.04 Renseigner le client, la famille/autres personnes significatives au sujet de l'affection, de l'autogestion, de stratégies de prévention et d'adaptation
- 02.02.05.05 Renseigner le client sur la validité du matériel et/ou des ressources d'enseignement externe
- 02.02.05.06 Assister et si nécessaire plaider au nom du client, pour avoir accès aux services nécessaires, à l'aide financière, à l'équipement et aux traitements pendant le continuum de soins
- 02.02.05.07 Renseigner le client, la famille, le personnel soignant et ceux qui offrent d'autres services sur les transitions (ex. changement du niveau de soin, du personnel soignant, ou de l'agent payeur), autres services et plans de congé

**CAPR**Canadian Alliance
of Physiotherapy
Regulators**ACORP**Alliance canadienne des
organismes de réglementation
de la physiothérapie1243 Islington Avenue, Suite 501
Toronto, Ontario M8X 1Y9

P : 416 234 8800 | F : 416 234 8820

www.alliancept.org**LIST OF FUNCTIONS EVALUATED BY THE PCE (continued).****(This list is not necessarily exhaustive.)****Pogression de l'intervention**

- 02.02.06.01 Évaluer la satisfaction du client et sa réaction au traitement à l'aide des mesures de résultats appropriées et de points de référence
- 02.02.06.02 Réaliser des réévaluations/ré-examens à des intervalles appropriés ou selon les changements dans l'état du client si approprié
- 02.02.06.03 Ajuster, réviser, ou discontinuer le traitement quand les buts sont atteints, quand l'état du client change ou quand le traitement n'est plus efficace

02.03 RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES (15 % ± 5 %)**Responsabilités professionnelles**

- 02.03.01.01 Respecter les connaissances, les droits, la confidentialité et la dignité du client et de la famille
- 02.03.01.02 Respecter le code de déontologie/de conduite et les normes de pratique professionnels et de l'organisme de réglementation
- 02.03.01.03 Participer aux processus qui évaluent et améliorent la qualité et les résultats des services

Communication et collaboration

- 02.03.02.01 Obtenir le consentement éclairé pour l'évaluation/l'examen et le traitement
- 02.03.02.02 Participer à la prestation des services de santé en collaboration (ex. visites, cliniques et réunions de soins spécialisés)
- 02.03.02.03 Consulter et collaborer avec le personnel soignant et les autres personnes qui offrent des services pour s'assurer que les services aux clients sont coordonnés et qu'ils répondent à leurs besoins

Jugement et raisonnement professionnel

- 02.03.03.01 Reconnaître et exercer à l'intérieur de son champ d'exercice et de ses limites personnelles et professionnelles
- 02.03.03.02 Faire preuve de compétence continue (ex. pratique réfléchie, auto-apprentissage)

Gestion de la pratique

- 02.03.04.01 Documenter tous les aspects pertinents aux soins incluant l'évaluation/l'examen du client, le plan de traitement, les notes d'évolution et le plan de congé
- 02.03.04.02 Respecter les lois fédérales et provinciales concernant l'entreposage, la protection, la divulgation d'information, les pratiques d'affaires, etc.
- 02.03.04.03 Confier des tâches, guider et superviser les activités du personnel de soutien au besoin
- 02.03.04.04 Assurer et maintenir la sécurité et l'efficacité des équipements
- 02.03.04.05 Assurer la sécurité du client dans tous les aspects de l'évaluation/de l'examen et de l'intervention
- 02.03.04.06 Utiliser les mesures de précaution courantes pour le contrôle des infections dans tous les aspects des interactions avec le client
- 02.03.04.07 Gérer et administrer la pratique de la physiothérapie selon les pratiques éthiques d'affaires
- 02.03.04.08 Établir et gérer un processus transparent de mise en priorité quand la demande excède la capacité d'offre de services



Tableau 5: Liste de domaines fonctionnels non évalués par l'ECP

Liste de domaines fonctionnels non évalués par l'ECP

Le tableau suivant énumère les activités de niveau débutant qui sont incluse dans L'Analyse de la pratique de la physiothérapie mais qui ne seront pas évaluées par l'ECP, parce qu'elles sont mieux évaluées par le programme de physiothérapie et/ou l'employeur et/ou l'organisme de réglementation provincial/territorial.

- Administrer la réanimation cardio-respiratoire
- Prodiguer les premiers soins
- Participer à des comités professionnels et participer aux activités
- Contribuer au développement professionnel des collègues
- Participer à des projets de services communautaires
- S'engager dans un processus d'auto apprentissage professionnel continu tel la poursuite d'activités de formation continu
- Se conformer aux exigences réglementaires et aux normes légales et éthiques de la profession (Notez que les exigences de réglementation et légales qui s'appliquent à toutes les juridictions sont comprises dans le plan dans la section responsabilités professionnelles)

Tableau 6: Liste des fonctions d'acquisition avancée

Liste des fonctions d'acquisition avancée

Le tableau suivant énumère les activités qui sont considérées comme étant « Acquisition avancée ». Ces activités ne sont **pas** évaluées par l'ECP.

- Agisser comme ressource auprès du grand public pour promouvoir la santé, le dépistage et la prévention des maladies
- Appliquer les techniques d'énergie musculaire
- Fabriquer et ajuster des orthèses
- Fabriquer et ajuster des systèmes de positionnement
- Identifier les bruits du coeur et les changements
- Effectuer des évaluations électrodiagnostiques
- Effectuer le nettoyage et le débridement des plaies
- Utiliser la phonophorèse
- Utiliser les techniques de contention adhésive
- Examiner et évaluer l'environnement du domicile, du travail, de loisir du client
- Demander des tests d'imagerie diagnostique
- Utiliser des techniques impliquant des aiguilles (ex. acupuncture, aiguilles sèches, stimulation intramusculaire)
- Prescrire la médication si appropriée
- Participer à des activités de formation qui font la promotion des meilleures pratiques (ex. enseignement, recherche)
- Agir comme mentor auprès de collègues et d'étudiants en physiothérapie
- Communiquer avec des organismes de subvention selon les obligations contractuelles