

PRESCRIPTION

Rx

MAI 2020

GUIDE EXPLICATIF

PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES EN PHYSIOTHÉRAPIE

*Règlement sur les activités professionnelles pouvant
être exercées par les membres de l'Ordre professionnel
de la physiothérapie du Québec*

UNE COLLABORATION ENTRE

l'Ordre professionnel de
la physiothérapie du Québec

et le Collège des médecins
du Québec





Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

PREUVE DE COMPÉTENCE



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	4
2. PRINCIPES GUIDANT LA PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES PAR LE PHYSIOTHÉRAPEUTE	5
2.1. Le patient au cœur des interventions.	5
2.2. Une continuité des soins assurée par des pratiques collaboratives entre les physiothérapeutes et les médecins	6
2.3. Le respect du médecin consulté par le patient	6
2.4. Un examen complémentaire à l'évaluation du physiothérapeute	7
2.5. Le physiothérapeute ne pose pas de diagnostic médical	7
2.6. Le physiothérapeute ne réalise pas d'images radiographiques	7
2.7. Le physiothérapeute engage sa pleine responsabilité professionnelle.	7
3. ACTIVITÉ : PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES	8
3.1. Description	8
3.2. Conditions et modalités	9
3.2.1. Détenir une attestation de formation	9
3.2.2. Respecter les limites du champ de la physiothérapie	9
3.2.3. Intervenir auprès de patients qui présentent des affections musculosquelettiques traumatiques et aiguës.	9
3.2.4. Limiter la prescription aux radiographies	10
3.2.5. S'appuyer sur les lignes directrices de l'American College of Radiology	10
3.2.6. Avoir établi un corridor de services avec les professionnels impliqués	10
3.2.7. Mettre en place des mécanismes de communication avec les professionnels impliqués	16
3.2.8. Rédiger et communiquer les ordonnances	17
3.2.8.1. Rédaction de l'ordonnance	17
3.2.8.2. Communication de l'ordonnance	18
3.2.8.3. Suivi de l'ordonnance	18
3.2.9. Tenir à jour le dossier du patient	18
3.2.10. Maintenir à jour ses connaissances	19
4. ASPECTS DÉONTOLOGIQUES	19
4.1. Agir avec compétence	19
4.2. Consentement du client	20
4.3. Indépendance professionnelle	20
5. INSPECTION PROFESSIONNELLE	20
6. COMITÉ DE VIGIE	21
ANNEXES	22
A. Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec	23
B. Procédure de consultation en ligne des normes ACR Appropriateness Criteria® de l'American College of Radiology	25
C. Modèle d'ordonnance de radiographie	26
D. Mises en situation - Cas cliniques	27

1. INTRODUCTION

Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a modifié son *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec* (OPPO) afin d'autoriser les physiothérapeutes à prescrire des radiographies dans des situations précises. Cette modification réglementaire est entrée en vigueur le 21 mai 2020.

La réalisation de cette activité est possible sous certaines conditions et selon certaines modalités dont, entre autres, la détention d'une attestation de formation et la mise en place d'un corridor de services privilégiant une collaboration essentielle entre les médecins et les physiothérapeutes.

Le présent guide, élaboré conjointement par l'OPPO et le CMQ, explique les obligations et les responsabilités entourant cette activité autorisée. Il s'adresse principalement aux physiothérapeutes et aux médecins ainsi qu'à toutes les personnes qui gravitent autour de la réalisation de cette activité.

Le présent document expose :

- ▶ les principes guidant la prescription de radiographies par le physiothérapeute;
- ▶ les conditions et les modalités selon lesquelles cette activité doit être réalisée;
- ▶ des informations pertinentes relatives à la déontologie et à l'inspection professionnelle;
- ▶ des mises en situation visant à soutenir les physiothérapeutes et les médecins dans l'application de cette activité.

[Quelques mises en situation sont également présentées en annexe D \(page 27\).](#)

2. PRINCIPES GUIDANT LA PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES PAR LE PHYSIOTHÉRAPEUTE

2.1. Le patient au cœur des interventions

Au Québec, l'accessibilité à des soins de santé sécuritaires et efficaces pour la population est au cœur des préoccupations de tous les professionnels.

Dans un contexte où il est de plus en plus fréquent que des patients rencontrent un physiothérapeute comme premier intervenant pour des affections musculosquelettiques, il est à propos que le physiothérapeute puisse demander des radiographies (R-X) lorsqu'un patient présente un traumatisme aigu.

Il est également essentiel pour les physiothérapeutes d'obtenir dans les meilleurs délais les résultats des radiographies afin de pouvoir intervenir rapidement et de façon sécuritaire auprès des patients. En effet, nombreuses sont les situations dans lesquelles le physiothérapeute ne peut choisir les modalités de traitement optimales, voire traiter le patient, s'il n'a pas de support radiologique. Ainsi, lorsque la radiographie s'avère être l'imagerie médicale la plus appropriée pour l'évaluation d'un patient, cette nouvelle activité permet aux physiothérapeutes d'obtenir plus rapidement les résultats requis.

Au cours des processus de réadaptation, il est fréquent que les patients doivent consulter plusieurs professionnels pour obtenir des résultats d'examen par imagerie médicale, ce qui occasionne des délais supplémentaires. Ainsi, cette activité réalisée par les physiothérapeutes permet d'accélérer et de simplifier le continuum de soins du patient à la suite d'un traumatisme aigu, d'exclure des pathologies pour lesquelles un traitement de physiothérapie ne serait pas approprié ou d'orienter leurs plans de traitement pour qu'ils soient sécuritaires et optimaux en fonction de l'état spécifique du patient.

La collaboration entre les médecins et les physiothérapeutes mise de l'avant par le Règlement permet ainsi aux patients d'éviter de multiples consultations pour un même problème musculosquelettique et, par le fait même, de bénéficier d'un suivi médical ou physiothérapique dans les meilleurs délais.

2.2. Une continuité des soins assurée par des pratiques collaboratives entre les physiothérapeutes et les médecins

La réalisation de cette activité par les physiothérapeutes est un moyen d'optimiser la collaboration interprofessionnelle, en utilisant judicieusement les compétences complémentaires des professionnels impliqués, ainsi que de répondre de façon cohérente et intégrée aux besoins des patients.

La prescription de radiographies par le physiothérapeute est envisagée dans un esprit de collaboration. L'interprofessionalisme, le partage de l'information et le lien de confiance entre les médecins et les physiothérapeutes, déjà bien ancrés dans leurs pratiques professionnelles, sont les fondements de cette collaboration.

Il est important de rappeler que le médecin de famille est l'intervenant clé dans l'établissement d'une vision globale de l'état de santé de ses patients et dans la coordination des différents plans de soins. Pour le soutenir dans la réalisation de ces tâches, il est primordial que lui soient transmises toutes les informations pertinentes concernant ses patients. De cette façon, l'implication des médecins et des physiothérapeutes ainsi que la communication établie entre eux constituent les principaux éléments d'une collaboration interprofessionnelle réussie et d'une continuité de soins optimale pour les patients.

Dans cet ordre d'idées, les physiothérapeutes continueront de privilégier la communication et le partage d'information avec les médecins lorsqu'ils prescriront des radiographies en situation traumatique et aigüe. Il est donc important que les mécanismes de communication entre les physiothérapeutes et les médecins soient clairement planifiés afin que le médecin de famille puisse assumer pleinement son rôle intégrateur auprès du patient. Le canal de communication à privilégier sera choisi par les professionnels concernés.

En plus de planifier des mécanismes de communication, il est impératif d'établir un corridor de services afin d'assurer la continuité des soins reçus par le patient par le biais d'un corridor de services développé par les professionnels impliqués.

2.3. Le respect du médecin consulté par le patient

Le physiothérapeute est autorisé à prescrire des radiographies lorsqu'il est le premier professionnel à évaluer la blessure traumatique et aigüe du patient. Si le physiothérapeute estime que le patient a besoin d'une radiographie pour une blessure traumatique et aigüe, mais que ce dernier le consulte à la suite d'une visite médicale, le physiothérapeute doit communiquer avec le médecin traitant. Ce dernier jugera s'il délivre ou non une ordonnance écrite ou verbale².

DÉFINITION

MÉCANISMES DE COMMUNICATION

Voies de transmission d'informations permettant aux professionnels concernés d'être informés, dans les meilleurs délais, de l'état du patient et des interventions réalisées.

DÉFINITION

CORRIDOR DE SERVICES

Voie de circulation, assurée par des ententes de collaboration entre des professionnels ou des établissements, destinée à répondre dans les meilleurs délais aux besoins des patients en utilisant de façon efficiente les ressources du réseau¹.

¹ Définition inspirée de celles du Réseau universitaire intégré de santé (RUIS) et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
² Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, article 21.

2.4. Un examen complémentaire à l'évaluation du physiothérapeute

Il est important de préciser que l'imagerie médicale est considérée comme un examen complémentaire à l'évaluation du professionnel.

L'évaluation du physiothérapeute est donc une étape *sine qua non* à franchir avant de rédiger une ordonnance de radiographie. L'évaluation du physiothérapeute permet de décrire l'état clinique qui justifie le besoin d'une radiographie.

2.5. Le physiothérapeute ne pose pas de diagnostic médical

En aucun cas le Règlement ne permet au physiothérapeute d'interpréter ou d'utiliser les images radiographiques pour poser un diagnostic médical, ces activités étant réservées aux médecins.

2.6. Le physiothérapeute ne réalise pas d'images radiographiques

Dans le système professionnel québécois, la réalisation d'images radiographiques est une activité réservée à d'autres professionnels. Le Règlement n'autorise donc pas les physiothérapeutes à réaliser des images radiographiques.

2.7. Le physiothérapeute engage sa pleine responsabilité professionnelle

Le physiothérapeute engage pleinement sa responsabilité professionnelle dans la réalisation des activités découlant de l'exercice de sa profession et il est imputable de ses interventions professionnelles³.

³ Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique, article 22.

3. ACTIVITÉ : PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES

3.1. Description

Cette activité permet aux physiothérapeutes de :

« prescrire une radiographie conformément aux normes *ACR Appropriateness Criteria*[®] de l'American College of Radiology lorsqu'il prodigue des soins à une personne qui, à la suite d'un traumatisme aigu, présente une déficience ou une incapacité de sa fonction physique liée au système musculosquelettique.

À la réception du rapport du radiologiste, le physiothérapeute assure le suivi requis par l'état du patient. Il doit, le cas échéant, le diriger vers un médecin avec lequel il a établi un corridor de services⁴.»

Le renvoi aux normes prévues au premier alinéa comprend toute modification ultérieure qui leur est apportée.

Le schéma ci-dessous illustre la place de la prescription de radiographies parmi les diverses avenues possibles.

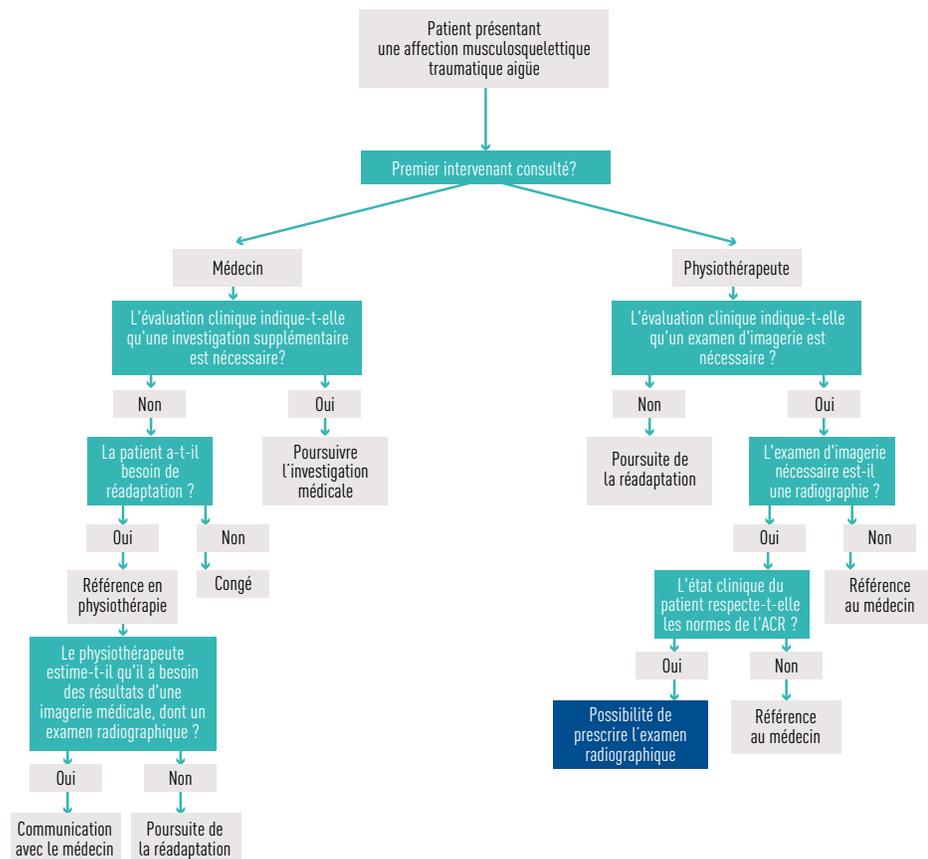


Figure 1 - Les différents cheminements d'un patient qui présente un traumatisme musculosquelettique aigu

⁴ Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, article 4.2.

3.2. Conditions et modalités

En vue de l'exercice de l'activité visée, le physiothérapeute doit répondre aux exigences décrites aux points 3.2.1 à 3.2.10.

3.2.1. Détenir une attestation de formation

Le Règlement prévoit que, pour prescrire une radiographie, le physiothérapeute doit détenir une attestation de formation délivrée par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec indiquant qu'il a réussi une formation d'une durée de 15 heures portant notamment sur :

- ▶ la pratique professionnelle spécifique à la prescription de radiographies;
- ▶ les lignes directrices sur les indications pour l'utilisation de radiographies (*ACR Appropriateness Criteria*[®] de l'American College of Radiology);
- ▶ les indications, les contre-indications et la sécurité relative aux radiographies;
- ▶ la documentation adéquate à verser au dossier du patient.

Les physiothérapeutes titulaires d'une attestation doivent consacrer 3 heures de formation continue (HFC) dédiées à cette activité par période de référence de 3 ans. Conformément à la Politique d'amélioration continue de la compétence (PACC), la période de référence en cours se terminera le 31 mars 2022.

3.2.2. Respecter les limites du champ de la physiothérapie

Il est important de rappeler que l'exercice de cette activité doit être réalisé dans le champ d'exercice de la physiothérapie, qui s'énonce comme suit :

« évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique liées aux systèmes neurologique, musculo-squelettique et cardiorespiratoire, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal⁵; »

Cela signifie que le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin lorsque la situation clinique semble outrepasser le champ d'exercice de la physiothérapie.

3.2.3. Intervenir auprès de patients qui présentent des affections musculosquelettiques traumatiques et aigües

La prescription d'une radiographie par le physiothérapeute ne peut se faire que pour les patients qui présentent une affection musculosquelettique traumatique et aigüe, c'est-à-dire pour une affection découlant d'un traumatisme **survenu depuis moins de 72 heures**.

⁵ Code des professions, article 37, paragraphe n.

3.2.4. Limiter la prescription aux radiographies

Si l'état du patient démontre que d'autres examens d'imagerie médicale sont nécessaires afin que le physiothérapeute intervienne de façon sécuritaire, ce dernier doit diriger le patient vers un médecin afin qu'il obtienne une prescription pour l'examen approprié.

3.2.5. S'appuyer sur les lignes directrices de l'American College of Radiology

Les lignes directrices de l'American College of Radiology (ACR)⁶, désignées par le vocable *ACR Appropriateness Criteria*[®], sont fondées sur des données scientifiques qui aident les médecins et les autres professionnels de la santé à prendre la décision d'imagerie la plus appropriée à un état clinique particulier.

Ces lignes directrices sont élaborées et révisées régulièrement par des groupes d'experts en imagerie diagnostique et en radiologie interventionnelle et se fondent sur les plus récentes données scientifiques⁷. Elles aident les professionnels à améliorer la qualité des soins et à utiliser l'imagerie médicale de façon efficiente.

Dans le cadre du Règlement, le physiothérapeute est tenu de se conformer aux indications établies par l'ACR. La procédure de consultation en ligne de l'ACR pour les affections traumatiques et aigües du système musculosquelettique se trouve à l'[annexe B](#) (page 25).

3.2.6. Avoir établi un corridor de services avec les professionnels impliqués

Le physiothérapeute souhaitant prescrire des radiographies doit avoir préalablement établi un corridor de services visant à assurer le suivi médical requis par l'état de santé du patient. Ce corridor de services a pour but d'assurer la prise en charge par un médecin de tous les patients ayant un **résultat radiographique positif**.

Ce corridor de services peut également inclure un partenariat avec un radiologiste ou un centre de radiologie pour la réalisation des radiographies. Il est toutefois important de souligner que le patient conserve le libre choix du lieu de la radiographie.

Le schéma « Corridor de services et ses différentes trajectoires » (figure 2, page 11) présente une vue d'ensemble des trajectoires possibles au sein d'un corridor de services. Chaque trajectoire est décrite et illustrée séparément dans les figures 3 à 6.

⁶ Site web de l'American College of Radiology (consulté le 21 novembre 2019) : <http://www.acr.org/Quality-Safety/Appropriateness-Criteria>.

⁷ Ces lignes directrices sont disponibles en ligne uniquement ([Annexe B](#)).

QUI EST LE MÉDECIN TRAITANT?

Le médecin traitant est le médecin qui prend en charge le patient.

Dans les établissements publics du réseau de la santé, tels que les centres hospitaliers, les CHSLD, les centres de réadaptation et les CLSC, le médecin traitant est celui qui assure les soins au patient.

En dehors des établissements du réseau de la santé, le médecin traitant est généralement le médecin de famille auprès duquel le patient est inscrit. Le médecin traitant peut aussi être le médecin qui assure le suivi médical d'un problème spécifique pour laquelle le patient l'a consulté.

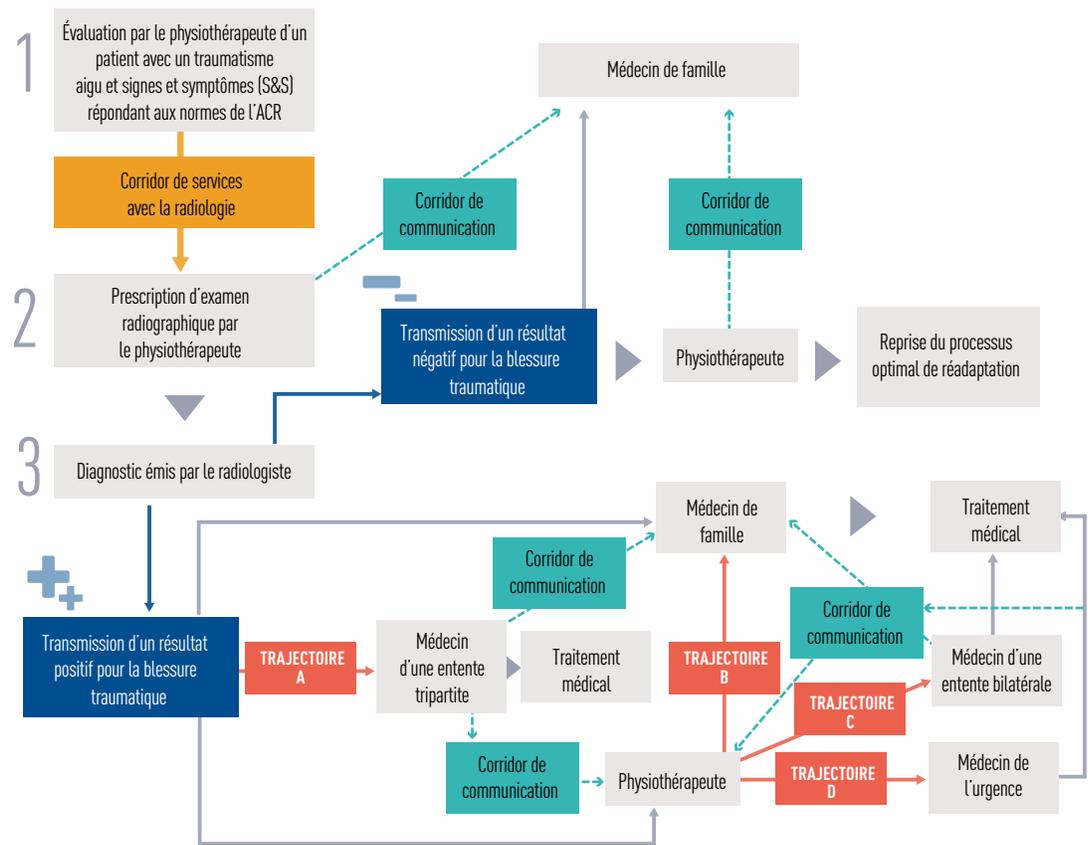


Figure 2 - Corridor de services et ses différentes trajectoires

Il revient au physiothérapeute de déterminer quelle trajectoire convient le mieux à sa réalité clinique. Selon celle choisie, il devra conclure des ententes de collaboration avec les divers professionnels de la santé concernés.

Trajectoire A

Trajectoire de soins comprenant une entente de collaboration tripartite entre le physiothérapeute, un service de radiologie réalisant les radiographies prescrites par le physiothérapeute et un médecin (p. ex. : un orthopédiste) qui accepte d'assurer le traitement médical requis dans les meilleurs délais lorsque le résultat radiographique est positif.

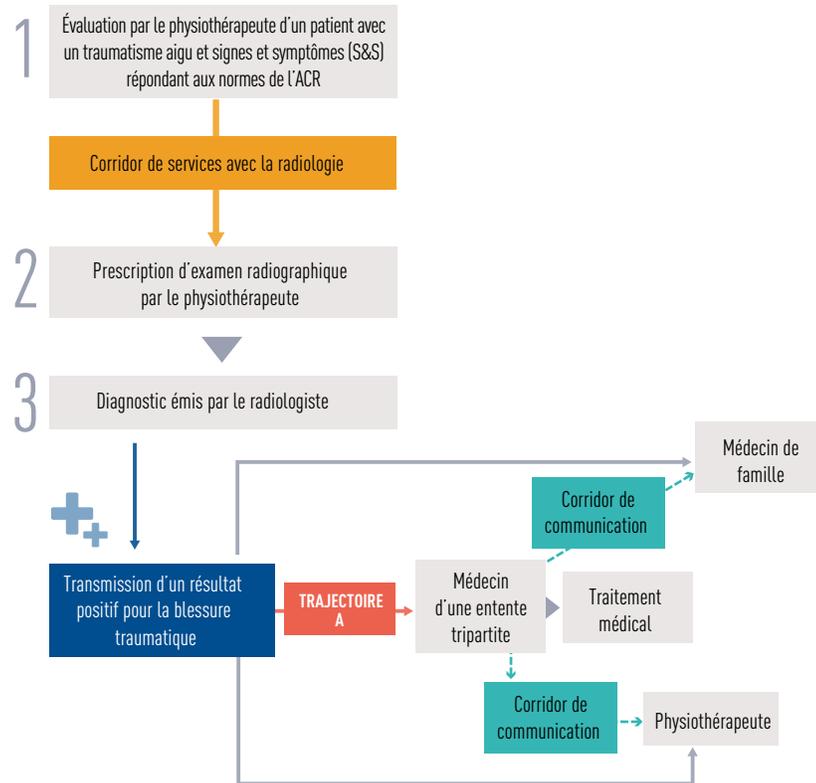


Figure 3 - Trajectoire A

Trajectoire B

Trajectoire de soins comprenant une entente de collaboration entre le physiothérapeute et un médecin de famille pour les situations où ce dernier accepte d'assurer le traitement médical requis dans les meilleurs délais lorsque le résultat radiographique est positif.

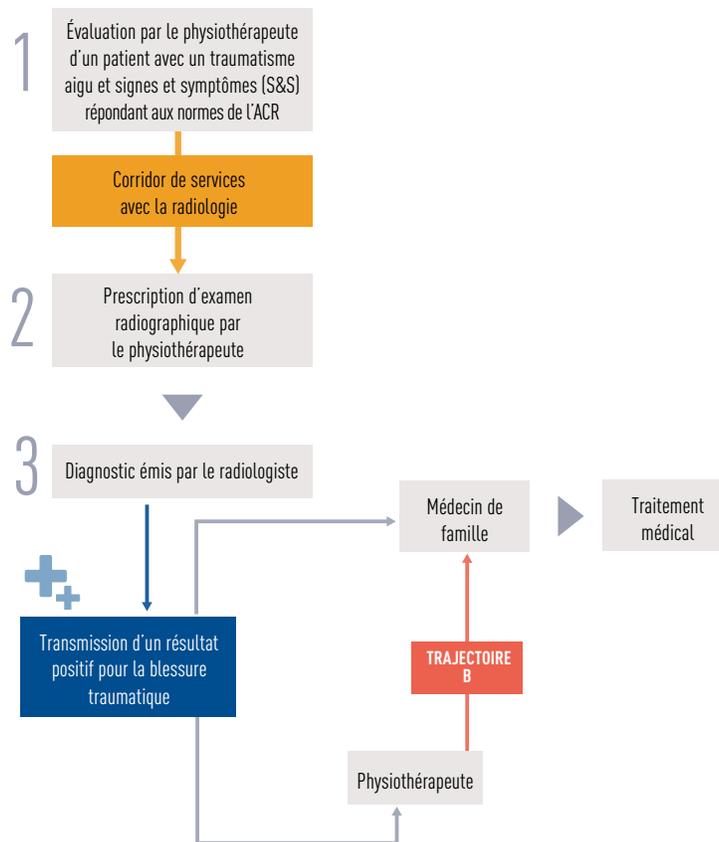


Figure 4 - Trajectoire B

Trajectoire C

Trajectoire de soins comprenant une entente de collaboration bilatérale entre le physiothérapeute et un médecin qui accepte d'assurer le traitement médical requis dans les meilleurs délais lorsque le résultat radiographique est positif et qu'il y a :

- ▶ absence d'une entente tripartite entre le physiothérapeute, un radiologiste et un médecin;
- ▶ absence d'un médecin de famille ou indisponibilité du médecin de famille dans les délais requis.

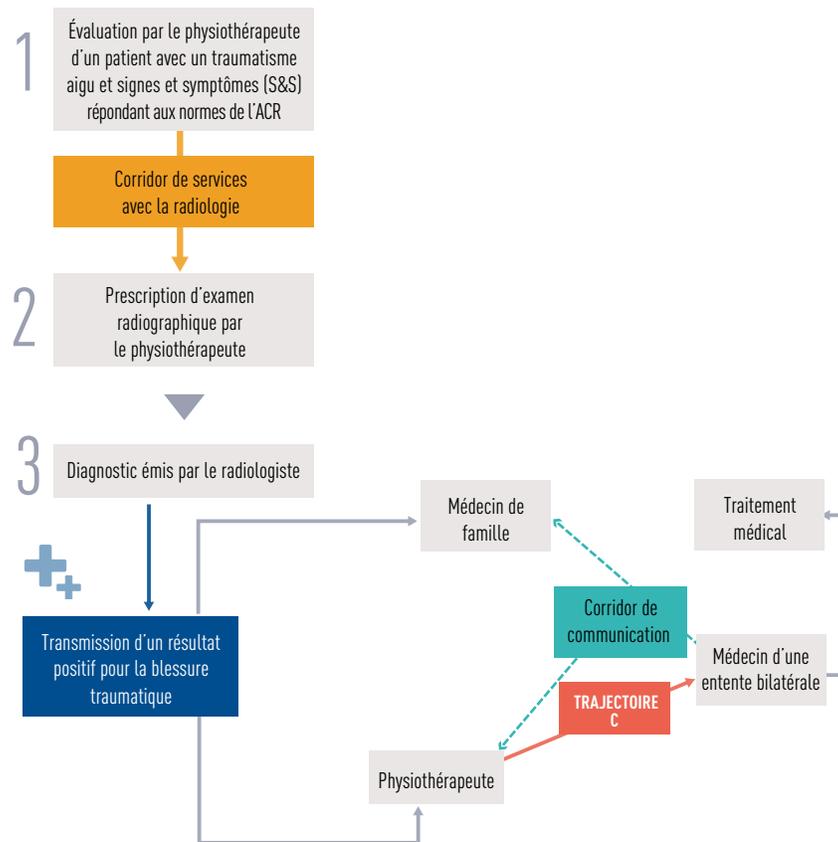


Figure 5 - Trajectoire C

Trajectoire D

Trajectoire de soins comprenant une entente de collaboration entre le physiothérapeute et le chef de service de l'urgence d'un centre hospitalier qui accepte d'assurer le traitement médical requis dans les meilleurs délais, lorsque le résultat radiographique est positif et que le patient n'a pas accès à un autre médecin dans les délais requis.

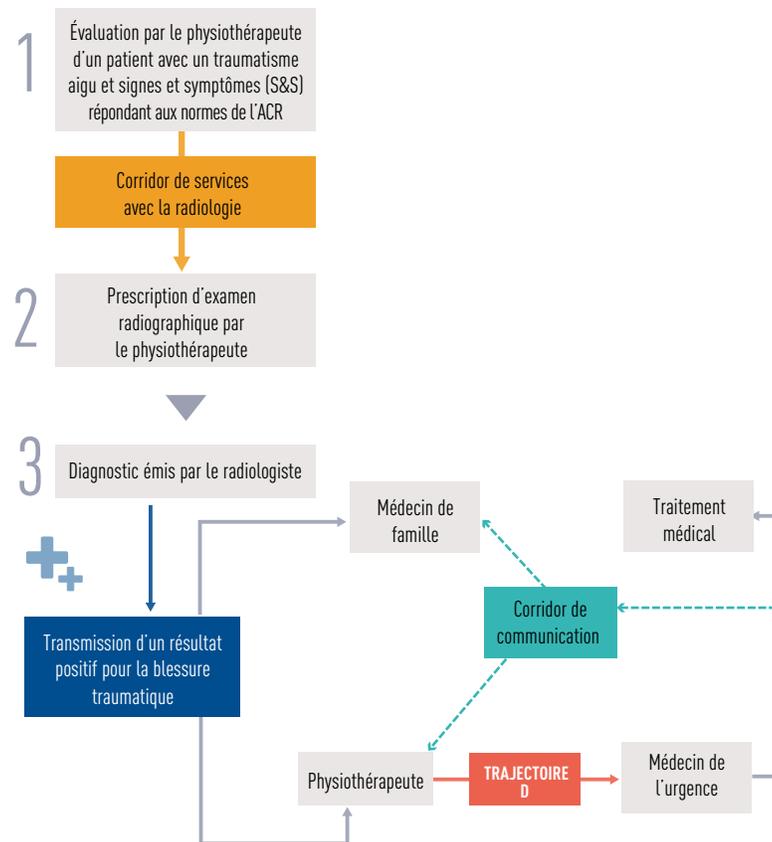


Figure 6 - Trajectoire D

3.2.7. Mettre en place des mécanismes de communication avec les professionnels impliqués

Il est important que les professionnels impliqués mettent au point des mécanismes de communication efficaces facilitant la continuité des soins et le rôle intégrateur du médecin de famille auprès de son patient. En effet, le médecin de famille doit être tenu informé en tout temps des résultats radiographiques de ses patients, et ce, quel que soit ce résultat. Il s'agit ici de faire en sorte qu'il conserve une vue d'ensemble la plus complète possible de la santé globale de ses patients.

Le schéma « figure 7 » présente les mécanismes de communication à établir en fonction des différents types de collaboration interprofessionnelle.

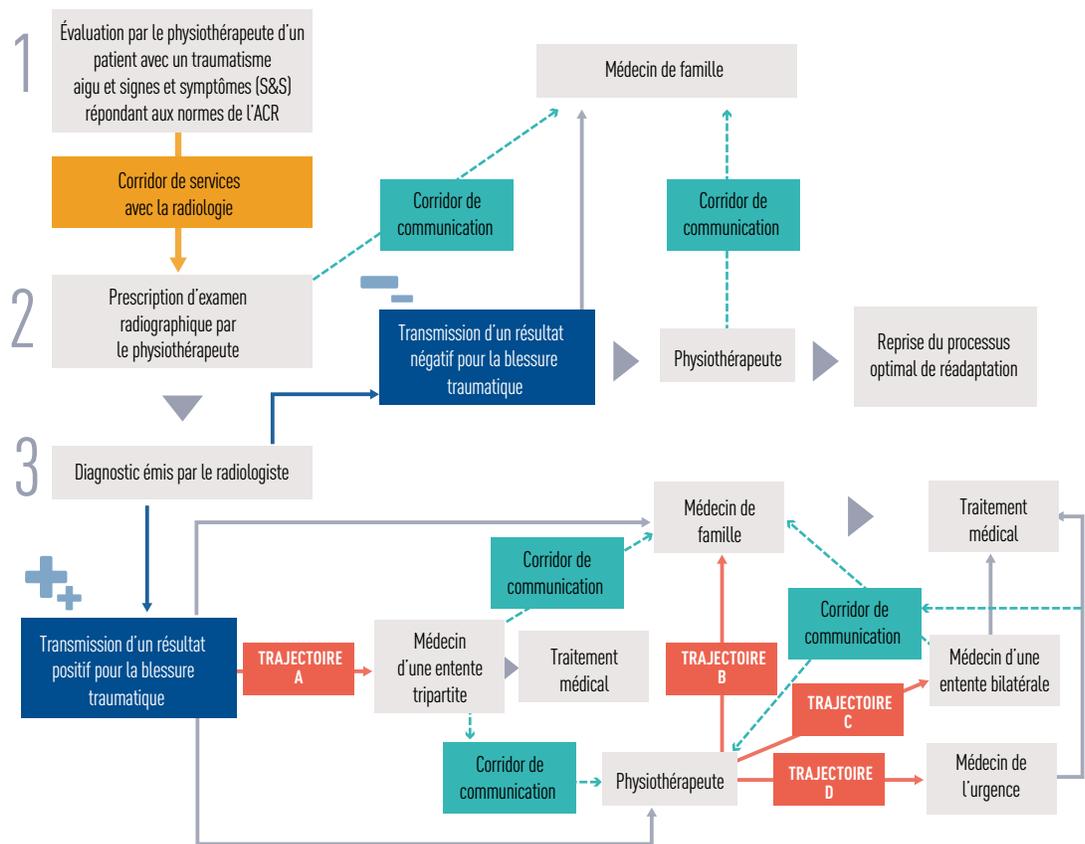


Figure 7 – Les mécanismes de communication des différentes trajectoires du corridor de services

Mécanismes de communication entre le physiothérapeute et le médecin de famille :

- ▶ Le physiothérapeute informe le médecin de famille qu'il a rédigé une ordonnance pour une radiographie.
- ▶ Si le résultat est négatif, le physiothérapeute s'assure que ce résultat a été transmis au médecin de famille et l'informe de la reprise du processus de réadaptation.
- ▶ Si le résultat est positif, le médecin de famille informe le physiothérapeute du traitement médical prodigué. De plus, lorsque pertinent, le physiothérapeute demande l'opinion du médecin de famille en matière de précautions et de contre-indications relatives à la reprise du processus de réadaptation.

Mécanisme de communication entre le radiologiste, le médecin de famille et le physiothérapeute :

- ▶ Lorsque l'ordonnance provient du physiothérapeute, le radiologiste informe le médecin de famille et le physiothérapeute du résultat radiographique.

Mécanisme de communication entre le médecin traitant, le médecin de famille et le physiothérapeute :

- ▶ Lorsque le patient qu'il a traité lui a été référé par le physiothérapeute, le médecin traitant informe le médecin de famille et le physiothérapeute du suivi médical assuré.

3.2.8. Rédiger et communiquer les ordonnances

Dans le cadre de ce Règlement, les physiothérapeutes sont autorisés à rédiger **uniquement** des ordonnances ayant pour objet la prescription de radiographies.

3.2.8.1. Rédaction de l'ordonnance

Le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*⁹ contient les exigences en regard de la forme et du contenu des ordonnances. Ainsi, le physiothérapeute doit respecter les exigences suivantes lorsqu'il prescrit une radiographie, soit indiquer :

- 1 son nom, imprimé ou en lettres moulées;
- 2 son numéro de permis d'exercice;
- 3 le nom de l'établissement ou du milieu clinique, le numéro de téléphone et l'adresse de correspondance où il souhaite être joint relativement à cette ordonnance;
- 4 le nom du patient;
- 5 la date de naissance ou le numéro de la Régie de l'assurance maladie du Québec du patient;
- 6 la date de rédaction de l'ordonnance;
- 7 le cas échéant, toute contre-indication ou tout autre renseignement requis par la condition clinique du patient;
- 8 sa signature;
- 9 la nature de l'examen (radiographie) ainsi que les renseignements cliniques nécessaires à la réalisation ou à l'interprétation de la radiographie.

DÉFINITION

ORDONNANCE

Une ordonnance est une prescription donnée par un professionnel habilité à un autre professionnel ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à dispenser à une personne ou à un groupe de personnes, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles. L'ordonnance est dite individuelle lorsqu'elle s'adresse à un patient en particulier et elle est dite collective lorsqu'elle vise un groupe de personnes qui présentent un problème médical commun⁸.

⁸ Code des professions, article 39.3.

⁹ Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, article 4.

Un modèle d'ordonnance est fourni en [annexe C](#) (page 26). Il est à noter qu'une ordonnance ne peut contenir le logo ou le nom d'un produit, d'un service ou d'un fournisseur de produits ou de services¹⁰.

Il est important de préciser que la responsabilité de la rédaction de l'ordonnance incombe au physiothérapeute autorisé à prescrire des radiographies et qu'il ne peut la confier à quiconque.

3.2.8.2. Communication de l'ordonnance

Une ordonnance doit être communiquée par écrit au professionnel habilité à l'exécuter. Cette ordonnance peut lui être transmise par télécopieur, par voie électronique¹¹ ou par l'entremise du patient.

3.2.8.3. Suivi de l'ordonnance

Dans le cadre de ce Règlement, le physiothérapeute est pleinement responsable du suivi de son ordonnance et il doit s'assurer que les patients auxquels il a prescrit une radiographie ont reçu le suivi médical approprié dans les délais requis. Le physiothérapeute ne peut déléguer ou ignorer le suivi requis par son ordonnance.

Le suivi de son ordonnance requiert du physiothérapeute qu'il suive les étapes suivantes :

- 1 Aviser le médecin traitant qu'une ordonnance a été rédigée pour un patient et qu'elle pourrait nécessiter un suivi de sa part.
- 2 Dans le cas où le résultat radiographique n'a pas été reçu 48 heures après la délivrance de l'ordonnance, communiquer avec le patient pour lui demander la date et le lieu où la radiographie a été réalisée.
- 3 Si le résultat n'a pas été transmis et s'il y a plus de 48 heures que la radiographie a été réalisée, faire un suivi auprès de la clinique de radiologie.
- 4 Assurer un suivi auprès du médecin traitant et du patient pour déterminer la suite du processus de réadaptation.

3.2.9. Tenir à jour le dossier du patient

Comme pour tout service professionnel fourni par le physiothérapeute, la rédaction de l'ordonnance de la radiographie implique de respecter les normes de tenue des dossiers¹². Ainsi, dans un premier temps, le physiothérapeute s'assure d'indiquer au dossier les éléments de son évaluation physiothérapique qui justifient le besoin d'une radiographie¹³.

Deuxièmement, il doit y indiquer les éléments pertinents de l'ordonnance qu'il a rédigée et le mode de communication utilisé pour la transmettre¹⁴.

Finalement, le physiothérapeute doit garder dans son dossier une trace écrite de toutes les démarches et communications réalisées en vue d'assurer le suivi de l'ordonnance¹⁵.

¹⁰ Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, article 3.

¹¹ Le physiothérapeute qui transmet une ordonnance en ayant recours aux technologies de l'information doit utiliser une technologie permettant d'en assurer la confidentialité et d'y apposer sa signature numérique (article 23 du Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin).

¹² Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice, les équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

¹³ Ibid., paragraphe 1.

¹⁴ Ibid., article 7, paragraphes 4 et 5.

¹⁵ Ibid., article 7, paragraphes 4, 5 et 6.

3.2.10. Maintenir à jour ses connaissances

Le physiothérapeute titulaire de l'attestation de formation requise pour exercer l'activité doit obligatoirement consacrer trois heures par période de référence de trois ans (la première ayant débuté le 1^{er} avril 2019) à des activités de formation continue liées à la prescription de radiographies.

4. ASPECTS DÉONTOLOGIQUES

Le physiothérapeute doit se rappeler ses devoirs et obligations déontologiques dans l'exercice de l'activité de prescription de radiographies.

4.1. Agir avec compétence

Le physiothérapeute doit s'assurer de détenir toutes les compétences requises pour réaliser cette activité professionnelle. Pour ce faire, il doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances et des moyens dont il dispose avant de rendre ce service professionnel à ses patients¹⁶. Afin de s'acquitter de ses obligations déontologiques, le physiothérapeute doit notamment **détenir l'attestation de formation** délivrée par l'OPPO et s'assurer de **maintenir à jour ses connaissances**¹⁷. Il doit ainsi éviter toute fausse représentation quant à son niveau de compétence et quant à l'étendue de ses services¹⁸.

Il est important de rappeler que le physiothérapeute doit procéder à l'évaluation de son patient afin d'avoir toutes les données pertinentes et nécessaires à l'élaboration de son plan de traitement, dont notamment le besoin d'obtenir ou non une radiographie¹⁹.

De plus, le physiothérapeute doit exercer sa profession selon les **normes généralement reconnues et les données probantes**, particulièrement en s'appuyant sur les normes ACR *Appropriateness Criteria*[®] de l'American College of Radiology pour prescrire une radiographie²⁰. Le *Code de déontologie* prévoit aussi que les membres doivent éviter de poser ou de multiplier sans motif raisonnable des actes professionnels et s'abstenir de poser un acte inapproprié ou disproportionné au besoin de leur client²¹. À cette fin, les membres doivent, entre autres, demander au patient s'il détient une ordonnance de radiographie, délivrée par un autre professionnel habilité à prescrire un tel examen pour le même problème de santé.

Il est également important de rappeler que les physiothérapeutes ont **l'obligation de diriger le patient vers d'autres professionnels lorsque son état le nécessite**²². Ainsi, le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin lorsque le résultat radiographique est positif ou lorsque le résultat démontre un problème autre que celui ayant motivé la prescription de la radiographie. De plus, dans la mesure où la situation clinique excède les compétences du physiothérapeute, ce dernier doit diriger le patient vers un autre professionnel²³.

¹⁶ *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*, article 9 et 6.1 du règlement 94h), article 4.3 paragraphe 2.

¹⁷ *Ibid.*, article 14, paragraphe 1, et règlement 94h), article 4.4.

¹⁸ *Ibid.*, article 82.

¹⁹ *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*, article 16.

²⁰ *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*, article 6, et *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*, article 4.2.

²¹ *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*, article 19.

²² *Ibid.*, article 20, alinéa 2.

²³ *Ibid.*, article 20, alinéa 2.

4.2. Consentement du client

Le physiothérapeute doit fournir à son patient, de façon complète et objective, les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services professionnels qui lui seront rendus. Il doit obtenir du patient son consentement explicite avant de le diriger vers la radiographie²⁴. Le physiothérapeute a notamment l'obligation de renseigner le patient sur les motifs cliniques justifiant le besoin d'une radiographie, la nature de cet examen et les risques qui y sont associés.

De plus, le physiothérapeute doit respecter le choix du patient quant au lieu où ce dernier souhaite faire honorer son ordonnance de radiographie, et ce, même si le physiothérapeute a conclu une entente avec un centre radiologique²⁵.

4.3. Indépendance professionnelle

Le physiothérapeute doit en tout temps préserver son indépendance professionnelle et ignorer toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses devoirs au préjudice de son client²⁶. En effet, l'intérêt du patient doit en tout temps primer sur l'intérêt personnel du physiothérapeute²⁷.

Il est aussi important de rappeler que le physiothérapeute n'est pas autorisé à recevoir une ristourne ou un avantage personnel découlant de la réalisation des activités visées²⁸.

5. INSPECTION PROFESSIONNELLE

À compter de l'année 2020-2021, le programme annuel d'inspection professionnelle de l'OPPO comprendra, dans son programme de surveillance générale, l'inspection d'un nombre prédéterminé de physiothérapeutes détenant leur attestation pour prescrire des radiographies.

Dans le cadre de cette inspection professionnelle, outre les éléments qui font déjà partie du processus de surveillance de la pratique, les éléments suivants feront l'objet d'une vérification additionnelle pour les physiothérapeutes autorisés à prescrire des radiographies :

- ▶ respect des conditions et des limites de l'activité autorisée (p. ex. : présence d'un corridor de services);
- ▶ respect des situations cliniques pour lesquelles les ordonnances ont été délivrées;
- ▶ respect des normes de rédaction des ordonnances;
- ▶ respect des obligations de formation continue;
- ▶ respect des normes de rédaction en matière de tenue des dossiers.

Dans un souci de protection du public, des mesures de remédiation seront mises en place auprès des physiothérapeutes ne s'acquittant pas d'une ou de plusieurs obligations réglementaires.

L'OPPO s'engage à faire annuellement rapport au CMQ des résultats de l'inspection des physiothérapeutes détenant une attestation.

Advenant des situations problématiques récurrentes, l'OPPO s'engage à discuter avec le CMQ afin que des solutions communes soient envisagées et mises en place.

²⁶ *Ibid.*, article 25.

²⁷ *Ibid.*, article 24.

²⁸ *Ibid.*, article 28.

6. COMITÉ DE VIGIE

Des rencontres avec les intervenants concernés pourront avoir lieu selon les besoins ressentis pendant la période de mise en application de ce règlement. Le comité de vigie aura pour but de compiler les problématiques soulevées durant la phase de mise en application de ce règlement et, le cas échéant, de formuler des recommandations.

Pour en savoir plus sur le processus visant à obtenir une attestation pour prescrire des radiographies, visitez notre site web oppq.qc.ca/mon-compte/ma-pratique/attestation-radiographies/

ANNEXES

- A. *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec*
- B. Procédure de consultation en ligne des normes *ACR Appropriateness Criteria[®]* de l'American College of Radiology
- C. Modèle d'ordonnance de radiographie
- D. Mises en situation - Cas cliniques

ANNEXE A

Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

Loi médicale

(chapitre M-9, a. 3).

Code des professions

(chapitre C-26, a. 94, par. h).

SECTION I

OBJET

1. Le présent règlement a pour objet de déterminer, parmi les activités professionnelles que peuvent exercer les médecins, celles qui, suivant les conditions et les modalités qui y sont déterminées, peuvent l'être par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, sous réserve de leur catégorie de permis, et par d'autres personnes.

SECTION II

TRAITEMENTS

- 1.1. Les activités visées à la présente section sont exercées selon une ordonnance.
2. Le physiothérapeute et le thérapeute en réadaptation physique peuvent administrer des médicaments topiques dans le cadre de l'utilisation des formes d'énergie invasives ainsi que lors des traitements reliés aux plaies.
3. Le physiothérapeute peut administrer des médicaments topiques lors de l'introduction d'un instrument ou d'un doigt dans le corps humain, au-delà des grandes lèvres ou de la marge de l'anus.
4. Le physiothérapeute peut introduire un instrument dans une ouverture artificielle du corps humain lorsqu'il prodigue des soins à une personne présentant des déficiences et des incapacités de sa fonction physique reliées au système cardiorespiratoire.
- 4.1. Le physiothérapeute peut administrer et ajuster l'oxygène lorsqu'il procède à une évaluation ou réalise une intervention auprès d'une personne ayant besoin d'un apport en oxygène, sauf si cette personne est sous ventilation effractive ou sous ventilation à pression positive non effractive.

SECTION III (en vigueur à compter du 21 mai 2020)

PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES

- 4.2. Le physiothérapeute peut prescrire une radiographie conformément aux normes ACR Appropriateness Criteria® de l'American College of Radiology lorsqu'il prodigue des soins à une personne qui, à la suite d'un traumatisme aigu, présente une déficience ou une incapacité de sa fonction physique liée au système musculosquelettique.

À la réception du rapport du radiologiste, le physiothérapeute assure le suivi requis par l'état du patient. Il doit, le cas échéant, le diriger vers un médecin avec lequel il a établi un corridor de services.

Le renvoi aux normes prévues au premier alinéa comprend toute modification ultérieure qui leur est apportée.

- 4.3. En vue de l'exercice de l'activité visée à l'article 4.2, le physiothérapeute doit :

1° être titulaire d'une attestation de formation délivrée par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec suivant laquelle il a réussi une formation d'une durée de 15 heures portant sur :

- a) la pratique professionnelle spécifique à la prescription de radiographies;
- b) les lignes directrices sur les indications pour l'utilisation de radiographies;
- c) les contre-indications et la sécurité relatives aux radiographies;
- d) la documentation du dossier du patient;

2° Avoir établi des corridors de services visant à assurer le suivi médical requis par l'état du patient.

- 4.4. Le physiothérapeute titulaire d'une attestation de formation délivrée en vertu de l'article 4.3 est tenu de consacrer 3 heures, par période de référence de 3 ans, à des activités de formation continue liées à la prescription de radiographies.
- 4.5. Le physiothérapeute exerce l'activité visée à l'article 4.2 conformément aux dispositions applicables aux ordonnances individuelles prévues au Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin (chapitre M-9, r. 25.1).

SECTION IV

AUTRES PERSONNES AUTORISÉES

5. L'étudiant dûment inscrit à un programme de formation qui mène à un diplôme donnant ouverture à un permis délivré par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec peut, en présence d'un physiothérapeute, exercer les activités visées aux articles 2, 3, 4 et 4.1 ou, en présence d'un thérapeute en réadaptation physique, les activités visées à l'article 2, dans la mesure où elles sont requises aux fins de compléter ce programme.
6. Le candidat à l'exercice de la profession visé par une décision prise en application du paragraphe 2 de l'article 11 du Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de formation aux fins de la délivrance d'un permis de physiothérapeute et de thérapeute en réadaptation physique (chapitre C-26, r. 203) peut, en présence d'un physiothérapeute, exercer les activités visées aux articles 2, 3, 4 et 4.1 ou, en présence d'un thérapeute en réadaptation physique, les activités visées à l'article 2, dans la mesure où elles sont requises aux fins de satisfaire aux conditions qui y sont déterminées.

ANNEXE B

Procédure de consultation en ligne des normes ACR *Appropriateness Criteria*[®] de l'American College of Radiology

Les indications portant spécifiquement sur les affections traumatiques et aiguës du système musculosquelettique peuvent être consultées en ligne :

-  Visiter le : <https://acsearch.acr.org/list>
- Accéder à la section *Musculoskeletal* en utilisant la barre de défilement du navigateur. Elle contient différentes indications, classées par région anatomique ou pathologies. C'est dans les documents « *Narrative & Rating Table* » que sont détaillées les indications d'imagerie pour chacune des situations cliniques.
- Chaque document *Narrative & Rating Table* indique le niveau de pertinence de la radiographie pour la situation clinique donnée. Il revient au professionnel d'utiliser son jugement pour déterminer s'il y a lieu ou non de prescrire la radiographie.
-  Une application mobile intitulée *ACR Criteria* est également disponible pour consulter les indications de l'ACR.

ANNEXE C

Modèle d'ordonnance de radiographie

ORDONNANCE DE RADIOGRAPHIE

VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRE MOULÉES

Identification du patient	
Nom :	
N° d'assurance maladie du Québec	Date de naissance (AA-MM-JJ)
N° de téléphone (jour) :	N° de téléphone (soir) :
Adresse :	
Physiothérapeute requérant	Médecin traitant
Nom :	Nom :
N° de permis :	N° de permis :
Milieu clinique :	Milieu clinique :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
N° de télécopieur :	N° de télécopieur :
Adresse :	Adresse :
Renseignements cliniques pertinents (p. ex. : mécanisme de blessure, date du traumatisme et résultats d'évaluation pertinents)	
Radiographie demandée Préciser la région et les prises de vues spécifiques, s'il y a lieu.	
Autres renseignements pertinents (p. ex. : précautions, conditions associées)	

Signature du physiothérapeute

Date

Les physiothérapeutes sont autorisés depuis le 21 mai 2020 à prescrire des radiographies en vertu du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

ANNEXE D

Mises en situation – Cas cliniques

Le physiothérapeute peut-il prescrire une radiographie dans les situations suivantes ?

SITUATION CLINIQUE	RÉPONSE
1. Patient adulte se présentant 24 heures après un traumatisme à la cheville et indiquant être incapable de tolérer de la mise en charge depuis le traumatisme.	Oui, selon les normes de l'ACR.
2. Patient adulte ayant fait une chute sur le poignet il y a deux semaines. Radiographie normale 24 heures post-trauma. Vous suspectez une fracture du scaphoïde.	Non, car il y a plus de 72 heures que le traumatisme a eu lieu. Le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin.
3. Fracture de stress du 5 ^e métatarse suspectée chez un patient s'entraînant pour un marathon. Début des symptômes il y a 48 heures.	Non, car le problème suspecté n'est pas traumatique. Le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin.
4. Patient de 65 ans ayant fait une chute il y a 12 heures et se présentant avec une douleur aiguë à la hanche.	Oui, selon les normes de l'ACR.
5. Patient consultant pour une douleur abdominale intense à la suite d'un impact au football. L'évaluation physiothérapique ne démontre pas d'atteinte musculosquelettique.	Non, car le problème suspecté semble outrepasser le champ d'exercice de la physiothérapie. Le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin.
6. Patient ayant subi un traumatisme en torsion du genou il y a 24 heures. Radiographie ne démontrant pas de fracture. Lésion méniscale ou ligamentaire suspectée.	La prescription d'une seconde radiographie ne serait pas justifiée, cliniquement. S'il recommande une investigation supplémentaire avec un autre type d'imagerie médicale, tel qu'une IRM, le physiothérapeute doit diriger le patient vers un médecin.
7. Patient consultant pour une douleur thoracique à la suite d'un accident de vélo survenu il y a deux jours. A. Fracture costale suspectée. B. Le patient revient avec un résultat de radiographie négatif pour la fracture. Une masse au niveau d'un lobe pulmonaire est visible sur les résultats.	A. Le physiothérapeute peut prescrire la radiographie selon les normes de l'ACR. B. À la réception du résultat, le physiothérapeute doit communiquer avec le médecin traitant afin d'assurer le suivi médical.

PRESCRIPTION

Rx

GUIDE EXPLICATIF PRESCRIPTION DE RADIOGRAPHIES EN PHYSIOTHÉRAPIE

Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par les membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

 attestation@oppq.qc.ca

 oppq.qc.ca

La reproduction est autorisée avec la mention de la source
ISBN : 978-2-9812541-3-9

UNE COLLABORATION ENTRE

l'Ordre professionnel de
la physiothérapie du Québec
et le Collège des médecins
du Québec


Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec
PREUVE DE COMPÉTENCE


COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC