

CODE DE DÉONTOLOGIE DES ORTHOTHÉRAPEUTES

CHAPITRE 1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- 1- Dans le prochain règlement, les termes suivants signifient :
 - a) Orthothérapeute : toute personne qui satisfait aux exigences reliées à ce statut;
 - b) Membre : toute personne qui remplit les exigences stipulées aux règlements généraux;
 - c) Patient : la personne qui reçoit les services de l'orthothérapeute;
 - d) Qualité : valeur qui définit les idéaux de la profession.

CHAPITRE 2 DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE PUBLIC

- 2- L'orthothérapeute doit favoriser l'information dans son domaine.

CHAPITRE 3 DEVOIRS ET OBLIGATIONS ENVERS LE PATIENT

Dispositions générales

- 3- L'orthothérapeute doit tenir compte des limites de ses aptitudes, de ses connaissances ainsi que des moyens dont il dispose.
- 4- L'orthothérapeute doit reconnaître en tout temps le droit du patient de consulter un autre professionnel.
- 5- L'orthothérapeute doit s'abstenir d'exercer dans des états susceptibles de compromettre la qualité de ses services.
- 6- L'orthothérapeute doit chercher à établir une relation de confiance mutuelle entre lui-même et son patient, respecter les valeurs et les convictions de celui-ci et s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son patient.

Intégrité

- 7- L'orthothérapeute doit éviter toute fausse représentation quant à son niveau de compétence, être loyal, intègre et attentif envers son patient.
- 8- L'orthothérapeute doit chercher à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil.

Disponibilité

- 9- L'orthothérapeute, dans l'exercice de sa profession, doit faire preuve de disponibilité raisonnable envers son patient.
- 10- L'orthothérapeute doit fournir à son patient les explications nécessaires à la compréhension et à l'appréciation des services qu'il lui rend.
- 11- L'orthothérapeute, avant de cesser d'exercer ses fonctions pour le compte d'un patient, doit s'assurer que cette cessation n'est pas préjudiciable à son patient.
- 12- L'orthothérapeute, dans l'exercice de sa profession, doit engager pleinement sa responsabilité civile personnelle.

Responsabilité

Indépendance et désintéressement

- 13- Dans l'exécution d'un traitement, l'orthothérapeute doit subordonner son intérêt personnel à celui de son patient.
- 14- L'orthothérapeute doit ignorer l'intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution du traitement au préjudice de son patient.
- 15- L'orthothérapeute doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.

Secret professionnel

- 16- L'orthothérapeute doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession et ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son patient.
- 17- L'orthothérapeute ne doit pas révéler qu'une personne a fait appel à ses services lorsque ce fait est susceptible de causer un préjudice à cette personne.
- 18- L'orthothérapeute doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un patient et des services qui lui sont rendus.
- 19- L'orthothérapeute ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un patient ou en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.

Accessibilité des dossiers

- 20- L'orthothérapeute doit respecter le droit de son patient de prendre connaissance des documents qui le concernent dans un dossier qu'il a constitué à son sujet et d'obtenir une copie de ces documents.

Fixation et paiement des honoraires

- 21- L'orthothérapeute doit demander et accepter des honoraires justes et raisonnables, c'est-à-dire justifiés par les circonstances et proportionnels aux services rendus. Il tient compte
 - a) du temps consacré à l'exécution du service professionnel;
 - b) de la difficulté et l'importance du service;
 - c) de la prestation de services inhabituels.
- 22- L'orthothérapeute doit établir un contrat verbal avec son patient pour ses honoraires et les modalités de paiement.
- 23- L'orthothérapeute doit s'abstenir d'exiger d'avance le paiement de ses honoraires; il doit par ailleurs prévenir son patient du coût approximatif de ses services professionnels.
- 24- L'orthothérapeute ne peut percevoir des intérêts sur les comptes en souffrance qu'après en avoir dûment avisé son patient. Les intérêts ainsi exigés doivent être d'un taux raisonnable.
- 25- Avant de recourir à des procédures judiciaires, l'orthothérapeute doit épuiser les autres moyens dont il dispose pour obtenir le paiement de ses honoraires.
- 26- Lorsque l'orthothérapeute confie à une autre personne la perception de ses honoraires, il doit s'assurer que celle-ci procède avec tact et mesure.

CHAPITRE 4

Actes dérogatoires

- 27- En outre de ceux mentionnés aux articles 57 et 58 du Code des professions, constitue un acte dérogatoire à la dignité de la profession le fait pour l'orthothérapeute de :
- a) exercer sa profession alors qu'il est sous l'influence de boissons alcooliques, de stupéfiants, d'hallucinogènes pouvant produire l'ivresse, l'affaiblissement ou la perturbation des facultés ou l'inconscience;
 - b) poser un acte ou avoir un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession;
 - c) inscrire des données fausses dans le dossier du patient;
 - d) altérer dans le dossier du patient, des notes déjà inscrites ou en remplacer une partie quelconque dans l'intention de les falsifier.

Contribution à l'avancement de la profession

- 28- L'orthothérapeute doit, dans la mesure de ses possibilités, aider au développement de l'orthothérapie par l'échange de ses connaissances et de son expérience avec les autres professionnels et étudiants de sa profession et par sa participation à la formation continue.

QUALITÉS ET CRITÈRES DE COMPÉTENCE PROFESSIONNELLE POUR LES ORTHOTHÉRAPEUTES

Qualité 1

L'orthothérapeute connaît les moyens pour faire la collecte des données auprès du patient.

Critères

- 1.1 L'orthothérapeute fait une entrevue en respectant les principes reliés aux buts poursuivis :
il informe le patient du but des soins;
- a) il assure la participation du patient ou d'une personne désignée;
 - b) il crée le climat approprié;
 - c) il oriente l'entrevue de façon à obtenir les données nécessaires (exemple : questionnaire précis et pertinent);
 - d) il recueille auprès du patient ou des personnes qui l'accompagnent, les informations reliées à la condition actuelle du patient (exemple : diagnostic médical, résultats radiologiques, tests sanguins, etc.).
- 1.2 L'orthothérapeute utilise les méthodes d'observation en fonction des buts qu'il poursuit, méthodes telles que :
- a) palpation exploratoire des os et des tissus mous;
 - b) examen des aires de douleurs projetées;
 - c) inspection (recherche de tuméfaction, érythème, cicatrices, dépigmentation, œdème, etc.).
- 1.3 L'orthothérapeute applique les principes scientifiques relatifs aux mesures qu'il utilise telles que :
- a) tests spécifiques aux raisons de la consultation;
 - b) épreuves de sensibilité;
 - c) bilans : statique, dynamique, articulaire et musculaire;
 - d) vérification des réflexes, des signes neurologiques.
- 1.4 L'orthothérapeute consigne au dossier les données recueillies par l'entrevue, l'observation, les mesures et les autres sources d'informations, telles que :
- a) données biophysiques;
 - b) données psychosociales.
- 1.5 L'orthothérapeute remet à jour les données selon l'évolution de la situation problématique.

Qualité 2

L'orthothérapeute analyse et interprète les données en se basant sur des connaissances scientifiques, les composantes de la situation et la perception qu'a le patient de la situation. Il décèle et décrit les caractéristiques de la situation.

Critères

- 2.1 L'orthothérapeute fait le lien entre ses observations et l'état de santé, la situation familiale ou la condition de vie du patient.
- 2.2 L'orthothérapeute décrit les mécanismes utilisés par le patient pour faire face à la situation problématique.
- 2.3 L'orthothérapeute, en parlant en entrevue de l'examen physique et clinique et des autres sources :
 - a) identifie la nature du problème (prévention, adaptation, réadaptation, entretien);
 - b) établit l'origine de la situation problématique et démontre qu'il connaît son évolution possible.
- 2.4 L'orthothérapeute énonce la situation problématique du patient en la consignait au dossier (évaluation de l'orthothérapeute).

Qualité 3

L'orthothérapeute connaît et applique les étapes nécessaires à la planification de ses soins.

Critères

- 3.1 L'orthothérapeute établit des priorités parmi les objectifs de soins;
- 3.2 L'orthothérapeute explique à son patient les objectifs de soins à poursuivre en relation avec la situation problématique.
- 3.3 L'orthothérapeute précise l'échéancier à l'intérieur duquel le patient doit atteindre les résultats escomptés.
- 3.4 L'orthothérapeute planifie les interventions de soins en fonction de l'atteinte des objectifs.
- 3.5 L'orthothérapeute fait participer le patient au choix des moyens, s'il y a lieu.

Qualité 4

L'orthothérapeute planifie les soins dispensés à son patient. Il maintient des relations interpersonnelles, il donne l'enseignement, il favorise les apprentissages et la rééducation, il applique des mesures de confort, des mesures préventives et thérapeutiques et il contribue aux méthodes d'évaluation. Il suscite la participation du patient, de la famille ou de la personne significative aux soins, si il y a lieu.

Critères

- 4.1 L'orthothérapeute accueille son patient à son arrivée :
 - a) il se présente au patient;
 - b) il reçoit s'il y a lieu les personnes significatives;
 - c) il répond aux questions du patient.
- 4.2 L'orthothérapeute facilite la présence d'une personne significative auprès du patient dans toute situation où il en a besoin.
- 4.3 L'orthothérapeute informe et observe des principes d'apprentissage et d'enseignement en termes simples, entre autre :
 - a) habitudes de vie (marche, repos, sommeil, activités sociales, etc.);
 - b) médication, suppléments, exercices;
 - c) effets nocifs reliés à l'excès de tabac, d'alcool, à l'abus de médicaments, à l'auto-médication, à l'humidité, etc.;
 - d) prévention des accidents, des infections;

- e) endroits où louer ou acheter le matériel thérapeutique;
 - f) changements reliés aux phases de maturation chez l'adolescent, l'adulte, la personne âgée;
 - g) hygiène de vie alimentaire, corporelle, vestimentaire, sanitaire, mentale, sportive.
- 4.4 L'orthothérapeute invite la famille ou la personne significative à participer aux soins à domicile pour permettre au patient de répondre à ses besoins personnels selon son autonomie, son état de santé et ses limites, entre autres :
- a) activités de la vie quotidienne (faire sa toilette seul, s'habiller seul, manger seul, se lever seul, marcher seul, marcher avec l'aide d'une marchette, de béquilles ou de prothèses);
 - b) massages, exercices;
 - c) immobilisation (application de bandage, d'attelle, etc.);
 - d) postures;
 - e) activités sociales, récréatives, sportives ou rééducatives;
 - f) thermothérapie, cryothérapie, vibrothérapie, électrothérapie, etc.
- 4.5 L'orthothérapeute tient compte de la situation actuelle du patient et de son état de santé (contre-indications) avant de faire :
- a) les traitements (exemples : états fébriles, infectieux ou contagieux, maladies graves des systèmes cardio-vasculaires ou pulmonaires, maladies nerveuses sévères, troubles de la coagulation sanguine, etc.);
 - b) les frictions, les percussions, les élongations, les tractions, les compressions et les mobilisations (exemples : paralysie, hypertrophie musculaire, blessures récentes, états douloureux et inflammatoires aigus, tumeurs, certains cas vasculaires, etc.);
 - c) le massage abdominal profond (exemples : grossesse, crise abdominale aiguë, tumeurs, hernie, menstruations, diarrhée, maladies cardio-pulmonaires graves, hémorragies cérébrales, etc.);
 - d) le massage stimulant (exemples : enfant en dessous de douze ans, cancéreux sur zones primitives et métastatiques, personnes âgées, hypertension artérielle, états douloureux, etc.);
 - e) l'utilisation de la table* de verticalisation ou d'inversion (exemples : glaucome, tumeur cérébrale, opération abdominale récente, hypertension artérielle 185/110);
 - f) la cryothérapie (exemples : hypertension artérielle, polyarthrite rhumatoïde);
 - g) La thermothérapie sous forme de pansements ou d'enveloppements chauds, de bouillotte ou de coussins chauffants, de rayons infrarouges** ou de bains de paraffine (exemples : cas de mauvaise circulation, sensibilité diminuée ou blessures);
 - h) l'utilisation de tourbillons, de sauna (exemples : maladies cardiaques, maladies du rein, asthme ou emphysème);
 - i) l'utilisation d'appareils électriques (exemples : porteurs d'un stimulateur cardiaque ou de plaques métalliques);
 - j) la stimulation nerveuse électrique transcutanée (exemples : inefficace dans les infections à agents pathogènes permanents ou dans le cas de douleur issue du système nerveux centrale);
 - k) l'utilisation des intrasons (exemples : épileptiques, porteurs de pacemaker, coup de fouet, problèmes de coagulation sanguine, cancers, les états où une activation de la circulation est indésirable);
 - l) l'aromathérapie et la phytothérapie (exemples : allergies);
 - m) l'hydrothérapie avec eau thérapeutique médicamenteuse (exemple : sous surveillance ou ordonnance médicale seulement);
 - n) les tests spécifiques (exemples : danger de rompre les axones des racines dans l'épreuve de Lasèque pour les cas de hernie discale, danger pour les sujets âgés ou les lombalgies dans l'épreuve des jumeaux et soléaire);
 - o) l'enseignement (exemple : vérifier avec le patient la compréhension des exercices, des techniques de réadaptation, des postures, des conseils, etc.).
- Note :** * La table d'élongation en oscillations rythmées sur rouleaux est interdite.
 ** L'usage des rayons ultraviolets sont interdits.
- 4.6 L'orthothérapeute démontre qu'il connaît des principes à la base de la rééducation, entre autres :
- a) le début est précoce (excepté dans les cas aigus et douloureux);
 - b) la démarche est progressive;
 - c) le rythme du patient est respecté;
 - d) les progrès du patient, même minime, sont signalés.

- 4.7 L'orthothérapeute prend des moyens pour prévenir les accidents selon la condition du patient (exemples : rangement des instruments et des fils électriques, utilisation du tabouret pour monter et descendre de la table de traitement, matériels en bonne condition, utilisation appropriée du matériel, techniques sécuritaires d'installation sur table d'inversion avec présence continue auprès du patient).
- 4.8 L'orthothérapeute démontre qu'il connaît les traitements prescrits par le médecin à son patient, entre autres :
- a) infiltrations;
 - b) immobilisations de toutes sortes (exemples : taping, gouttière, bandage Velpeau, etc.);
 - c) ponctions;
 - d) orthèses, prothèses;
 - e) interventions chirurgicales, etc.
- 4.9 L'orthothérapeute respecte les principes en exécutant les méthodes de soins, entre autres :
- a) il pratique les manœuvres de massage, des compressions, des élongations, des tractions, des postures et des mobilisations de tous genres issues de techniques européennes et américaines de kinésithérapie connues, contrôlées, assimilées et expérimentées.
 - b) Pour obtenir un relâchement musculaire ou un soulagement de la douleur, il débute le traitement par les différents moyens suivants :
 - massage doux, anesthésiant (profond) et circulatoire;
 - approches neuromusculaires;
 - agents physiques tels que l'électrothérapie, la vibrothérapie, la thermothérapie, la cryothérapie;
 - révulsifs, analgésiques, relaxants musculaires ou anti-inflammatoires en applications locale
 - mesures de nature psychologique telles que l'incitation à la détente, à la relaxation, la diversion, la relation d'aide, l'imagerie mentale guidée (sophrologie), les techniques respiratoires;
 - autres approches alternatives de soins complémentaires selon sa formation.
 - c) il procède à des manœuvres de traction, de dégagement et de pompage de l'articulation avant la mobilisation passive;
 - d) il procède à des mobilisations passives avant toutes mobilisations actives avec ou sans résistance manuelle ou instrumentale;
 - e) il respecte la physiologie articulaire, le seuil de la douleur, les épanchements et les lésions récentes;
 - f) il libère les articulations bloquées « débloqué vertébral et articulaire » et les remet en position normalisée à l'aide d'un massage précis, ferme mais non brutal;
 - g) il utilise le matériel spécifique de façon adéquate (cf. critère 4.5);
 - h) il donne les informations appropriées au patient;
 - i) il vérifie les résultats;
 - j) il inscrit au dossier :
 - les mesures de nature psychologique;
 - l'identification de l'intensité de la douleur à l'aide de barèmes préétablis (échelle de 0 à 10) ou en terme de légère +, modérée ++, intense +++, très intense ++++;
 - l'identification du type de douleur (aiguë ou chronique);
 - l'identification du caractère de la douleur (fourmillement, brûlure, endolorissement, etc.);
 - les autres caractéristiques de la douleur (durée, fréquence, localisation);
 - les effets de la douleur dans la vie quotidienne (sommeil, appétit, concentration, relations avec les autres, mouvements physiques);
 - les éléments qui sont liés de près ou de loin à la douleur du patient (problèmes financiers, pronostic médical, etc.);
 - les manœuvres spécifiques de massage (exemple : Cyriax sur un tendon);
 - les types de massages et les autres alternatives de soins;
 - les tractions manuelles ou instrumentales;
 - les élongations, compressions, postures, étirements;
 - les mobilisations et leurs fréquences;
 - le matériel spécifique utilisé (exemples : poids, poulies, espalier, ballon de rééducation, balles, bicyclette, vibromasseur, etc.);
 - les contrôles chiffrés des bilans statique, dynamique, articulaire et musculaire.
 - le contrôle du bilan dynamique de la colonne vertébrale avec le schéma en étoile de Maigne et de Lesage;

- la classification des réflexes en termes de normal, vif, diminué ou absent;
- la classification des épreuves de sensibilité et des tests spécifiques en termes de positif ou négatif.

4.10 L'orthothérapeute démontre qu'il connaît les médicaments utilisés par son patient :

- a) le nom générique des principales catégories;
- b) l'action attendue;
- c) les effets secondaires.

4.11 L'orthothérapeute démontre qu'il connaît les examens diagnostiques que doit subir son patient :

- a) il informe son patient sur le but et la façon de procéder;
- b) il inscrit au dossier les examens diagnostiques pertinents.

Qualité 5

L'orthothérapeute procède à l'évaluation avec le patient.

Critères

5.1 L'orthothérapeute décrit au patient l'évolution de sa condition :

- a) il utilise les méthodes d'observation (cf. critère 1.2 examen physique);
- b) il applique les principes scientifiques (cf. critère 1.3 examen clinique).

5.2 L'orthothérapeute vérifie avec le patient l'atteinte des objectifs selon sa condition.

5.3 L'orthothérapeute explore avec le patient la cause de la non atteinte des objectifs selon la condition du patient :

- a) il constate un manque de collaboration de la part du patient et il le lui souligne;
- b) il réfère le patient à un autre professionnel de la santé (physiatre, psychologue, éducateur physique, entraîneur, acupuncteur, etc.), selon le cas (cf. qualité 8).

5.4 L'orthothérapeute explore auprès du patient l'efficacité des interventions :

- a) il informe le patient que son état est définitivement stabilisé;
- b) il fixe la date de la fin du traitement en s'appuyant sur :
 - la mensuration exacte de l'amplitude articulaire (calcul en degrés), de la force musculaire, (cotation du déficit de 0 à 5), de la souplesse des mouvements dynamiques (tenir compte des facteurs mesurables en centimètres, en pourcentage ou en degrés) et des anomalies posturales (échelle sur papier, fil à plomb, photographie, mètre ruban, etc.);
 - les résultats positifs des réflexes et des épreuves spécifiques;
 - les résultats négatifs des tests spécifiques.
- c) pour prévenir les récives, il propose un traitement périodique d'entretien selon les besoins du patient.

5.5 L'orthothérapeute formule s'il y a lieu de nouveaux objectifs en collaboration avec le patient.

5.6 L'orthothérapeute consigne au dossier :

- a) les observations qu'il fait sur la condition du patient (cf. critère 1.2);
- b) tout changements dans la condition du patient (cf. critère 1.3);
- c) les interventions de soins (exemples : l'enseignement et les informations reliées aux besoins d'apprentissage ou de rééducation du patient, démonstration d'exercices de mobilisation, de renforcement et d'assouplissement, conseils de postures au travail, à la maison, au sport, suggestions de ressources locales, conseils d'hygiène générale (cf. critères 4.3 et 4.9);
- d) participation du patient ou membre de la famille ou personne significative aux soins;
- e) réponse du patient aux interventions de soins;
- f) réaction du patient à la médication;
- g) effets des exercices sur la douleur du patient, la souplesse, la force, l'énergie, l'humeur, etc.

Qualité 6

L'orthothérapeute contrôle les soins dispensés à son patient.

Critères

- 6.1 L'orthothérapeute contrôle les soins à l'aide de moyens techniques (notes au dossier) et indices de satisfaction du patient.
- 6.2 L'orthothérapeute vérifie l'application des mesures de sécurité (cf. critère 4.7).
- 6.3 L'orthothérapeute contrôle l'application des mesures d'hygiène (exemples : lavage des mains, propreté des instruments d'appoint, disposition des serviettes utilisées, indices d'infection, etc.).

Qualité 7

L'orthothérapeute connaît ses responsabilités en tant que membre d'une profession et il s'en acquitte.

Critères

- 7.1 L'orthothérapeute démontre qu'il connaît certaines dispositions :
 - a) du Code de déontologie et de l'éthique professionnel;
 - b) du Code des professions;
 - c) des qualités et critères de compétence pour les orthothérapeutes.
- 7.2 L'orthothérapeute connaît les conditions permises des interventions de soins désignées par le Collège des Orthothérapeutes Professionnels du Québec conformément au règlement d'autorisation des interventions de soins et de l'utilisation des instruments (cf. critère 4.5).
- 7.3 L'orthothérapeute énonce le but qu'il poursuit lorsqu'il exerce sa profession.
- 7.4 L'orthothérapeute décrit ses fonctions.
- 7.5 L'orthothérapeute démontre sa capacité de s'autoévaluer quant à sa compétence.
- 7.6 L'orthothérapeute utilise des moyens pour garder à jour sa compétence, entre autres :
 - a) lectures;
 - b) cours, journées d'études;
 - c) conférences, séminaires;
 - d) stages.
- 7.7 L'orthothérapeute sait qu'il peut se référer, selon la situation, à des lois relatives aux droits du patient.
- 7.8 L'orthothérapeute prend les moyens pour protéger le patient en relation à :
 - a) l'intimité et la pudeur;
 - b) le caractère confidentiel des données;
 - c) l'individualité (exemple : le droit de prendre des décisions);
 - d) le droit à l'information.

Qualité 8

L'orthothérapeute connaît son rôle parmi les professions de la santé et il l'assume.

Critères

- 8.1 L'orthothérapeute informe les autres professionnels des objectifs qu'il poursuit avec son patient :
 - a) il explique son rôle selon la situation ou les désirs du patient;
 - b) il favorise la collaboration.

- 8.2 L'orthothérapeute explique à son patient les raisons pour lesquelles il le réfère à un autre professionnel :
 - a) il rassure le patient sur la compétence des autres professionnels de la santé;
 - b) il assure un suivi au patient référé.

- 8.3 L'orthothérapeute, lorsqu'un patient est suivi conjointement par un autre professionnel de la santé :
 - a) s'informe auprès de patient sur les modifications importantes de la situation problématique qui peuvent influencer ses soins (cf. critère 1.5);
 - b) tient compte des traitements exécutés et des buts poursuivis par les divers professionnels dans les soins qu'il prodigue (exemples : sonothérapie, tractions, exercices, etc.).

- 8.4 L'orthothérapeute infirmier ou infirmière doit aussi se référer au Code de déontologie prescrit par l'OIIQ.