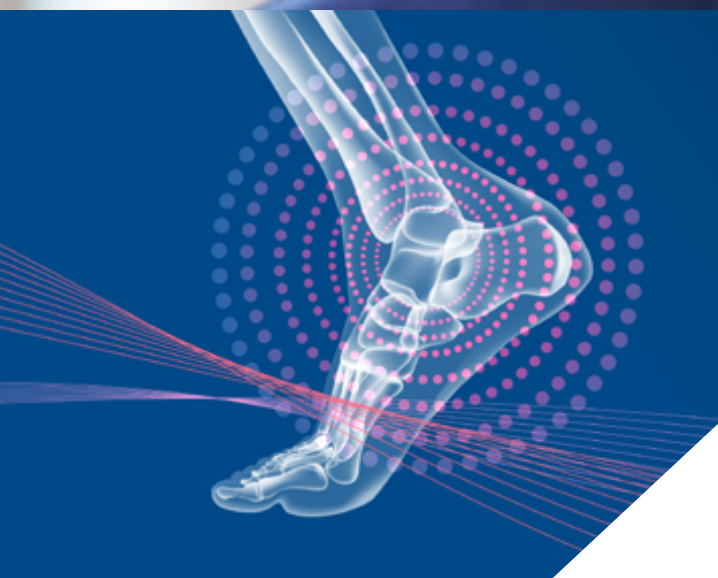


Lignes directrices relatives à l'emploi
du personnel infirmier au sein des cliniques podiatriques
2020



ORDRE
DES **PODIATRES**
DU QUÉBEC

Mes pieds. Ma santé. Mon podiatre.

Remerciements

L'Ordre des podiatres du Québec tient à remercier la permanence ayant contribué à l'élaboration des présentes lignes directrices et, plus particulièrement, il remercie sincèrement les membres du groupe de travail:

D^{re} Andréanne Beaudoin, podiatre et coordonnatrice à l'amélioration de l'exercice de l'Ordre des podiatres du Québec

M^{me} Martine Gosselin, directrice générale et secrétaire de l'Ordre des podiatres du Québec

D^{re} Nancy Juteau, podiatre et présidente de l'Association des podiatres du Québec

M^e Audrey Laganière, directrice des affaires juridiques par intérim de l'Ordre des podiatres du Québec

M^e Marie Laurence Lenfant, directrice des affaires juridiques et secrétaire-adjointe de l'Ordre des podiatres du Québec

M^{me} Anne-Marie Racicot, infirmière auxiliaire au service-conseil à la formation continue obligatoire de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

M^{me} Julie St-Germain, infirmière auxiliaire, directrice à l'inspection et la pratique professionnelles de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

M^{me} Marie-France Yelle, infirmière, experte clinique et ancienne présidente de l'Association des infirmières et infirmiers en soins podologiques du Québec

Des remerciements sont également adressés à l'**Ordre des pharmaciens du Québec**: inspiré de la norme 2010.01 de l'Ordre des pharmaciens du Québec, avec leur autorisation.

Produit par la Direction des affaires juridiques de l'Ordre des podiatres du Québec.

Ce document est disponible en ligne au www.ordredespodiatres.qc.ca

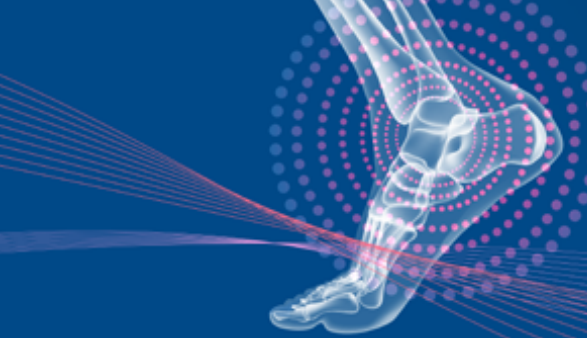


Table des matières

Remerciements	2
1. LEXIQUE	4
2. OBJECTIFS DES LIGNES DIRECTRICES ET MISE EN GARDE	5
3. INTRODUCTION	6
4. PRINCIPES GÉNÉRAUX ENCADRANT L'EMPLOI DU PERSONNEL INFIRMIER	7
5. CONDITIONS PARTICULIÈRES ENCADRANT L'EMPLOI DU PERSONNEL INFIRMIER	11
6. RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DU PODIATRE	12
7. ACTES PROFESSIONNELS POUVANT ÊTRE EXÉCUTÉS PAR LE PERSONNEL INFIRMIER	13
Références	16

1. Lexique

Infirmière	Désigne une infirmière ou un infirmier membre en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.
Infirmière auxiliaire	Désigne une infirmière auxiliaire ou un infirmier auxiliaire membre en règle de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.
Non-professionnels	Tout employé au sein d'une clinique podiatrique qui n'est pas membre d'un ordre professionnel, tel que secrétaire, réceptionniste ou assistant.
Personnel infirmier	Désigne tant les infirmières, infirmiers que les infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires travaillant au sein d'une clinique podiatrique.
Visite initiale	Comprend l'évaluation exhaustive du patient, la pose d'un diagnostic podiatrique ainsi que l'élaboration détaillée et l'exécution du plan de traitement.



Objectifs des lignes directrices et mise en garde

2. Objectifs des lignes directrices et mise en garde

L'objectif principal des présentes lignes directrices n'est pas de limiter la pratique du personnel infirmier, mais de l'encadrer et de la valoriser au sein des cliniques podiatriques. Chaque professionnel doit exercer selon son champ d'exercice et ses compétences. Il est entendu que ce guide vise les comportements déontologiques attendus du podiatre et constitue un rappel de son obligation à rencontrer son patient pour chacune des visites à la clinique podiatrique.

Hormis le règlement encadrant les étudiants au doctorat en médecine podiatrique dans le cadre de leurs études à l'Université du Québec à Trois-Rivières¹, l'Ordre des podiatres du Québec n'a, à ce jour, pris aucun règlement permettant la délégation d'activités, que ce soit en vertu du *Code des professions* (c. C-26) ou de la *Loi sur la podiatrie* (c. P-12). À l'heure actuelle, la réglementation ne permet pas au podiatre de déléguer une activité professionnelle réservée à un non podiatre, qu'il soit ou non un professionnel de la santé au sein de sa clinique.

¹ Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des podiatres, RLRQ c. P-12, r. 1.1.

Malgré tout, le podiatre peut employer au sein de sa clinique podiatrique d'autres professionnels de la santé, du moment que leur champ d'exercice respectif leur permet de poser les activités professionnelles. En d'autres mots, pour qu'un professionnel de la santé puisse poser certaines activités professionnelles au sein d'une clinique podiatrique, ce dernier doit pouvoir le faire en vertu du *Code des professions* (c. C-26) ou encore, en vertu d'une loi ou d'un règlement habilitant, tel que la *Loi sur les infirmières et infirmiers* (c. I-8) ou le *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier* (c. M-9, r. 12.001).

Ainsi, à l'heure actuelle, seuls les professionnels de la santé suivants peuvent poser des activités professionnelles au sein d'une clinique podiatrique et selon leur champ d'exercice respectif :

- ▶ l'infirmière;
- ▶ l'infirmière auxiliaire;
- ▶ le technologue en imagerie médicale;
- ▶ le technologue professionnel (l'orthésiste-prothésiste).

Les présentes lignes directrices visent à informer le podiatre qui embauche du personnel infirmier de la réglementation existante et des attentes générales de l'Ordre relativement aux activités professionnelles pouvant être exercées par le personnel infirmier au sein d'une clinique podiatrique.

Elles s'adressent au podiatre travaillant au sein d'une clinique podiatrique, qu'il soit propriétaire, employé ou, encore, travailleur autonome. Ces lignes s'appliquent également en tout temps, que ce soit avec la clientèle régulière du podiatre ou lorsqu'il effectue un remplacement temporaire auprès de la clientèle d'un autre podiatre.

3. Introduction

La podiatrie est, depuis le début du siècle, en plein essor au Québec. De plus en plus connue et recherchée, l'expertise du podiatre est grandement sollicitée par une clientèle nécessitant parfois des soins complexes sur une longue période. En effet, la population québécoise vieillissante et les complications liées notamment au diabète démontrent toute la pertinence de la podiatrie au Québec. Il est donc très important que le podiatre prenne tous les moyens disponibles pour s'acquitter de ses responsabilités afin d'être disponible et d'offrir un service de qualité à l'ensemble de ses patients.

Le podiatre doit pouvoir compter sur la contribution et l'expertise d'autres professionnels de la santé afin d'être en mesure de se pencher sur les cas plus complexes nécessitant des soins plus poussés et requérant davantage son expertise.

Ces activités ne doivent cependant pas entrer en conflit avec l'exercice du jugement professionnel podiatrique ni mettre en jeu la protection, la santé et le bien-être du patient.

La contribution d'un professionnel de la santé permettra au podiatre de :

- ▶ réduire la quantité d'actes techniques qu'il exécute, tout en assurant que ces derniers soient posés de façon sécuritaire et appropriée par d'autres professionnels de la santé;
- ▶ consacrer ainsi plus de temps au diagnostic podiatrique et à la prestation de soins complexes;
- ▶ faire un meilleur usage de son expertise afin d'offrir à ses patients des soins mieux adaptés aux besoins actuels;
- ▶ permettre une prise en charge interdisciplinaire de patients nécessitant des soins plus réguliers et ainsi assurer un meilleur suivi de ces patients.

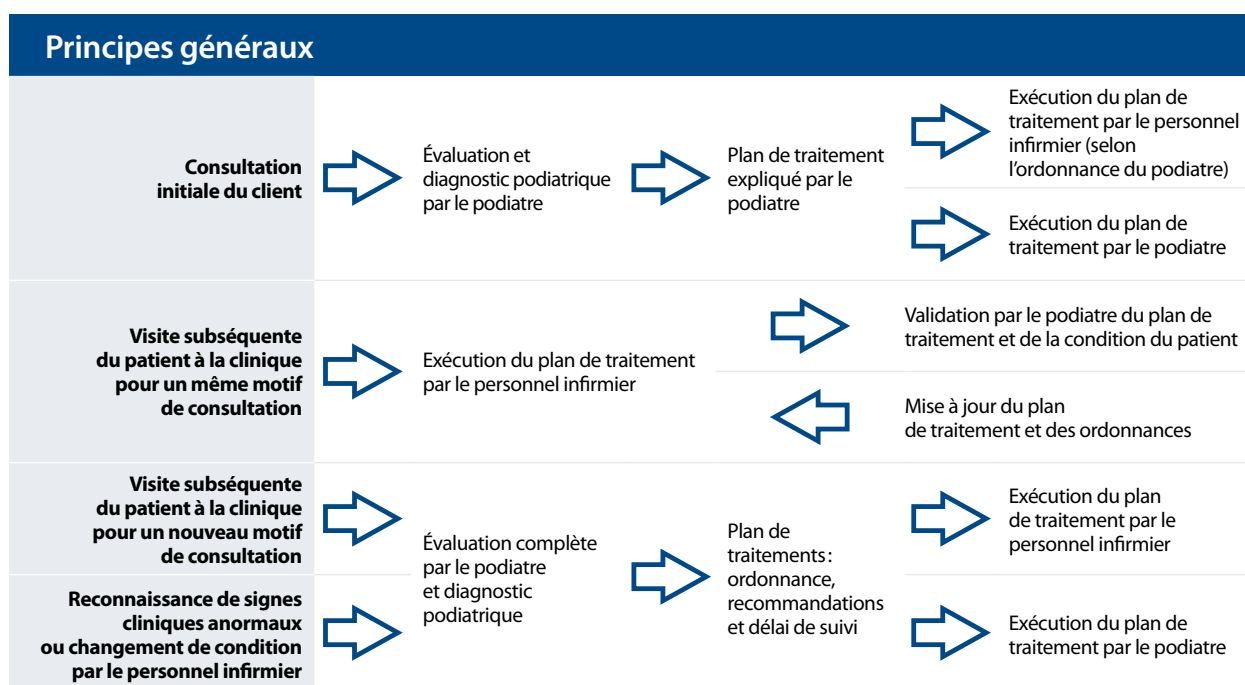
Principes généraux encadrant l'emploi du personnel infirmier

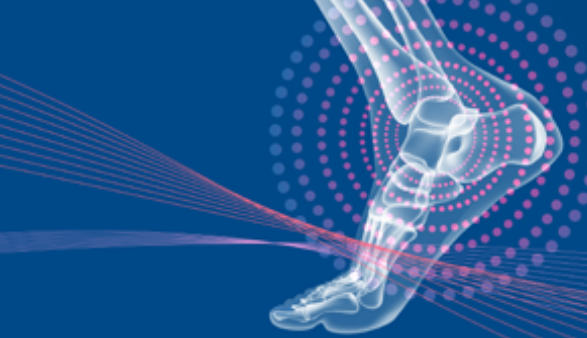
4. Principes généraux encadrant l'emploi du personnel infirmier

► Le patient se présente dans une clinique podiatrique afin de consulter un podiatre

Le patient s'attend à ce que le podiatre lui-même pose un diagnostic podiatrique relativement à son état et établisse un plan de traitement. Il ne faut jamais perdre de vue cet aspect important et que la grande majorité des patients s'attendent à ce que le podiatre exécute lui-même le traitement. Pour cette raison, lors de la visite initiale du patient, le podiatre doit lui-même évaluer de façon exhaustive le patient, poser un diagnostic podiatrique et établir un plan de traitement détaillé. L'exécution de ce plan de traitement peut être fait par le podiatre ou le personnel infirmier, selon la condition du patient et le jugement professionnel du podiatre.

La contribution du personnel infirmier est une plus-value au sein d'une clinique podiatrique. De plus, cela n'empêche pas, selon son champ d'exercice respectif, que le personnel infirmier contribue à l'évaluation du patient lors des consultations initiale ou subséquentes. Dans les cas où certains services professionnels peuvent être exécutés en tout ou en partie par un autre professionnel que le podiatre dans le cadre du plan de traitement, le podiatre doit alors s'assurer d'en informer le patient et obtenir son consentement libre et éclairé.





Principes généraux encadrant l'emploi du personnel infirmier

► **L'activité exercée par le personnel infirmier
doit répondre à un besoin existant au sein de la clinique podiatrique**

Lorsque la condition du patient requiert la contribution du personnel infirmier, le but premier qui doit être visé est l'efficacité et l'optimisation des soins. En aucun cas, l'exercice d'activités par le personnel infirmier ne peut se faire dans un but strictement pécuniaire ou esthétique.

► **L'activité exercée par le personnel infirmier
doit être faite sous l'ordonnance du podiatre**

L'article 39.3 du *Code des professions* (c. C-26) définit l'ordonnance comme une prescription donnée à un professionnel par un autre professionnel habilité par la loi, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à dispenser à une personne, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles. Cette définition s'applique notamment au champ d'exercice de l'infirmière auxiliaire (article 37.1 du *Code des professions* (c. C-26) et de l'infirmière (article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, (c. I-8)).

Bien que l'infirmière détienne une autonomie reliée au traitement des plaies et des altérations de la peau et des téguments, le patient se présentant dans une clinique podiatrique s'attend généralement à être vu par un podiatre, lequel détient la compétence pour établir le diagnostic podiatrique, d'où l'importance que le podiatre évalue la condition du patient et fasse une ordonnance en conséquence à son personnel infirmier, lorsque requis.

L'ordonnance adressée au personnel infirmier, incluse au dossier unique du patient, mentionne le diagnostic, le plan de traitement attendu, la prescription de médication, la durée de l'ordonnance, les conditions particulières aux soins du patient, si pertinent, et le prochain suivi demandé.

► **L'intérêt et la sécurité du patient
doivent primer sur toute autre considération**

Le fait qu'une activité soit généralement effectuée par le personnel infirmier au sein d'une clinique ne signifie pas qu'elle doive l'être en tout temps ou dans toutes les conditions. En raison des circonstances propres à un cas, il peut être inopportun que l'activité soit effectuée par le personnel infirmier. Le jugement de tous les professionnels impliqués est donc nécessaire dans tous les cas. Ces patients devront faire l'objet d'une discussion interdisciplinaire.

Principes généraux encadrant l'emploi du personnel infirmier

Exemple d'un cas clinique

Homme de 62 ans, diabétique de type II, consulte à tous les trois mois à la clinique podiatrique pour un débridement de la kératose symptomatique. À chaque consultation, l'infirmière procède à l'exérèse des callosités en fonction de l'ordonnance du podiatre et le podiatre réévalue la condition vasculaire et dermatologique du patient en plus de renforcer les recommandations de prévention. Lors de sa consultation actuelle, le patient se présente avec un ulcère au 2^e orteil droit suite au port d'une chaussure inappropriée depuis 2 semaines et l'infirmière note un exsudat et un érythème important à l'orteil.

Le podiatre évalue automatiquement le nouveau motif de consultation, procède à un anamnèse, à un examen physique, émet un diagnostic podiatrique approprié ainsi qu'un plan de traitement pour le soin de plaies et la décharge de l'ulcère. Selon la condition du patient, le débridement de la lésion peut s'effectuer par le podiatre lui-même ou le personnel infirmier.

Cheminement du patient au sein de la clinique

Reconnaissance de signes cliniques anormaux par le personnel infirmier (p. ex. : érythème, glycémie augmentée, exsudat, etc.)



Évaluation complète par le podiatre AVANT le traitement



Diagnostic podiatrique, plan de traitements : ordonnance, recommandations et délai de suivi



Soin de plaie approprié par le podiatre ou le personnel infirmier



Prescription de thérapie médicamenteuse (p. ex. antibiothérapie orale) par le podiatre

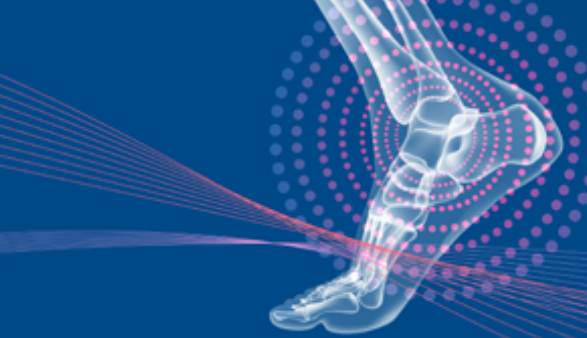


Recommandations de décharge de l'ulcère, de choix de chaussures adaptées et de soins de plaie à domicile par le podiatre



Délai de suivi par le podiatre

À titre d'exemple, pensons au débridement d'une plaie d'un patient diabétique. Il pourrait être décidé que, pour un épisode de soin particulier et en fonction de sa complexité, le podiatre soit le professionnel qui procède au traitement de la condition du patient pour cet épisode de soin.



Principes généraux encadrant l'emploi du personnel infirmier

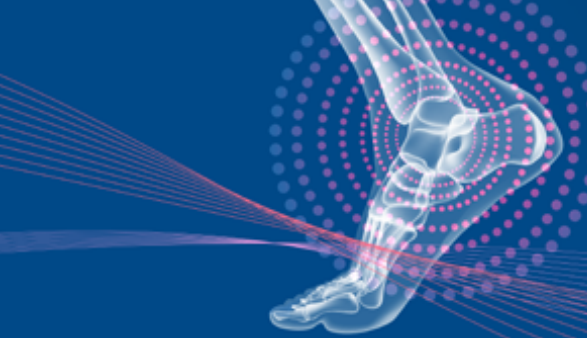
- **Le personnel infirmier doit être compétent pour effectuer l'activité. Il ne suffit pas que son champ d'exercice l'autorise à faire l'activité professionnelle en question.**

L'Ordre recommande fortement l'embauche d'une infirmière membre de l'*Association des infirmières et infirmiers en soins podologiques du Québec* et d'une infirmière auxiliaire membre de l'*Association des infirmières et infirmiers auxiliaires en soins podologiques du Québec* au sein d'une clinique podiatrique, en raison notamment de leur formation initiale et de leur obligation de formation continue.

Cependant, le podiatre est responsable de s'assurer que son personnel infirmier est compétent, possède l'expérience nécessaire pour exécuter les activités demandées et participe à de la formation continue dans le domaine, en plus d'assurer un suivi de ses activités en tout temps. En effet, le paragraphe 9 de l'article 55 du *Code de déontologie des podiatres* (c. P-12, r. 5.01), mentionne que le podiatre qui permet à une personne de l'assister dans l'exercice de sa profession, qui n'est pas suffisamment qualifiée ou compétente pour exécuter les tâches confiées, pose un acte dérogatoire à la dignité de la profession. Par ailleurs, les codes de déontologie de l'infirmière et de l'infirmière auxiliaire obligent ces dernières à agir avec compétence et à tenir compte de leurs limites et des moyens dont elles disposent².

Le podiatre peut également choisir de former lui-même son personnel infirmier. Dans tous les cas, il est primordial que le podiatre s'assure que le personnel infirmier possède la formation nécessaire pour poser les activités désignées. Si nécessaire, le podiatre complète ou adapte la formation reçue par son personnel infirmier.

² Article 17 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, RLRQ, c. I-8, r. 9 et article 5 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers auxiliaires*, RLRQ, c. C-26, r. 153.1.



Conditions particulières encadrant l'emploi du personnel infirmier

5. Conditions particulières encadrant l'emploi du personnel infirmier

En plus des principes généraux précédemment décrits, certaines conditions particulières sont requises pour assurer l'exécution des activités par le personnel infirmier de façon harmonieuse et sécuritaire pour les patients. À ce titre, le podiatre doit s'assurer :

- ▶ d'avoir un personnel infirmier membre en règle d'un ordre professionnel ;
- ▶ de l'adhésion à son mode de fonctionnement par tous les professionnels de la santé et des non-professionnels travaillant au sein de sa clinique ;
- ▶ d'avoir le personnel podiatrique et infirmier suffisant pour effectuer le suivi de chaque patient ;
- ▶ d'avoir un personnel compétent, motivé et collaborateur qui peut s'adapter facilement à un changement ;
- ▶ de s'assurer du respect des mesures d'asepsie pour tous les professionnels de la santé et employés de la clinique ;
- ▶ d'avoir une clinique organisée et structurée ainsi qu'une planification suffisante et adéquate des activités exécutées par le personnel infirmier ;
- ▶ de s'assurer que la tenue de dossier de l'ensemble des professionnels de la santé de la clinique est uniforme et complète dans un dossier patient unique. Par ailleurs, chacun est responsable d'inscrire ses notes au dossier et de le signer ;
- ▶ d'avoir un processus de rétroaction permettant de déterminer les ajustements nécessaires, le cas échéant ;
- ▶ de s'assurer d'avoir déclaré à l'Ordre des podiatres du Québec tout le personnel infirmier qui travaille au sein de la clinique, dans le cas d'une société incorporée au sens du *Règlement sur l'exercice de podiatre en société* (c. P-12, r. 5.2), et ce, aux fins notamment d'assurance.

Une clinique podiatrique peut choisir d'abord de débiter avec un plan d'intégration graduelle du personnel infirmier. Cette approche permet à tout le personnel de mettre en pratique les diverses consignes et d'acquérir les compétences et le confort nécessaires à l'exécution de ses activités professionnelles. Finalement, le bilan du plan d'intégration permettra de cerner les diverses problématiques rencontrées afin de pouvoir apporter les solutions adéquates lors de la mise en place officielle desdites activités.

6. Responsabilité professionnelle du podiatre

En vertu de l'article 23 du *Code de déontologie des podiatres* (c. P-12, r. 5.01), le podiatre engage sa responsabilité personnelle pour les activités professionnelles qu'il pose et aussi les ordonnances qu'il rédige. Ce même article mentionne également que le podiatre ne peut invoquer la responsabilité d'une autre personne qui exerce au sein de sa clinique pour exclure ou limiter sa responsabilité.

En tant que professionnel membre d'un ordre, le personnel infirmier assume l'entière responsabilité pour les activités professionnelles qu'il exerce et pour les gestes qu'il pose. Cependant, le podiatre, **qu'il soit employé, travailleur autonome ou propriétaire**, du simple fait qu'il rédige son ordonnance est responsable conjointement de tous les actes professionnels posés par le personnel au sein de la clinique. Il est d'autant plus responsable s'il encourage une personne à commettre un geste qui va à l'encontre de son code de déontologie ou au-delà de ses compétences.

Comme mentionné précédemment, le patient se présente en clinique podiatrique afin de voir un podiatre. Si ce dernier choisit de permettre que des activités soient exécutées par son personnel infirmier, ce ne peut l'être que sous son ordonnance explicite et avec consentement du patient. Ainsi, **bien que le personnel infirmier engage sa propre responsabilité professionnelle en exerçant au sein de la clinique, le podiatre conserve également en tout temps sa responsabilité professionnelle.**

En vertu de l'article 2 du *Code de déontologie des podiatres* (c. P-12 r. 5.01), le podiatre doit prendre les moyens raisonnables pour que les lois et règlements régissant sa profession soient respectés par les personnes qui collaborent avec lui au sein de sa clinique. Ainsi, il doit donc s'assurer, lorsqu'il choisit de prescrire au personnel infirmier d'exercer une activité, qu'il peut légalement poser cet acte en vertu de son champ d'exercice. Dans le cas contraire, le podiatre permet l'exercice illégal de la podiatrie au sein de sa clinique et est passible d'une amende d'au moins 2 500 \$ et d'au plus 62 500 \$. La clinique podiatrique est quant à elle passible d'une amende d'au moins 5 000 \$ et d'au plus 125 000 \$³. Également, non seulement le personnel infirmier est à risque de poursuites pénales et disciplinaires, le podiatre peut également être poursuivi en discipline pour avoir tiré profit sciemment du fait qu'une personne exerce illégalement la podiatrie⁴.

³ *Code des professions*, RLRQ, c. C-26, art. 188 et suivants.

⁴ *Code de déontologie des podiatres*, RLRQ, c. P-12, r. 5.01, art. 55 par 11.



Actes professionnels pouvant être exécutés par le personnel infirmier

7. Actes professionnels pouvant être exécutés par le personnel infirmier

Le podiatre doit chercher à mettre au profit du patient toute l'expertise de son personnel infirmier. À cette fin, le podiatre doit s'assurer de connaître et de respecter le champ d'exercice de chacun.

Vous trouverez dans les pages qui suivent une liste non exhaustive d'activités professionnelles pouvant être exécutées par une infirmière ou une infirmière auxiliaire travaillant au sein de sa clinique podiatrique. Si l'activité que vous désirez être exécutée par votre personnel infirmier n'est pas dans la présente liste, vous pouvez communiquer avec l'Ordre pour de plus amples informations : info@ordredespodiatres.qc.ca.

RÉSUMÉ : Le podiatre doit rencontrer son patient **à chaque visite**. À la première consultation, il est primordial que le podiatre évalue le patient, pose un diagnostic podiatrique et établisse son plan de traitement avant toute intervention du personnel infirmier. Par la suite, il appartient au podiatre de déterminer le moment opportun de la consultation pour effectuer un suivi. Il est important que le podiatre se fie à son personnel infirmier pour modifier son évaluation ou son plan de traitement. Finalement, même si le personnel infirmier est autorisé légalement à poser un acte, il n'est pas toujours opportun que ce soit le cas. Chaque situation doit être évaluée par les professionnels de la santé et les activités professionnelles effectuées sont toujours en fonction de la condition clinique actuelle du patient.

ATTENTION : seuls les professionnels de la santé autorisés par leurs lois et règlements peuvent exercer des activités cliniques. En aucun cas, le secrétaire ou assistant d'une clinique podiatrique n'est autorisé à exécuter une activité professionnelle réservée.

Actes professionnels pouvant être exécutés par le personnel infirmier

ACTES PROFESSIONNELS EN CABINET PODIATRIQUE	Non- professionnels	Inf.	Inf. aux.
Observations et actes			
Reconnaître la présence de signes anormaux du membre inférieur (artériel, dermatologique)	—	●	●
Évaluation de la condition artérielle du membre inférieur (signes cliniques, palpation de pouls et évaluation par doptone ou doppler portatif)	—	●	—
Prise de signes vitaux (glycémie, PA, saturométrie)	—	●	●
Calcul de l'indice tibio-brachiale (ITB), si la personne détient une formation adéquate	—	●	●
Test du diapason et du monofilament	—	●	●
Consultation initiale du patient pour un soin de pied de base à la clinique avec l'évaluation du podiatre en début de visite	—	●	●
Visite subséquente pour un nouveau motif de consultation (p. ex. : verrue, douleur ou traumatisme)	—	—	—
Débridement de la kératose (cor, hyperkératose) et des ongles pathologiques ou dystrophiques	—	●	●
Débridement de la kératose et des ongles pathologiques pour un patient à risque (selon le jugement du podiatre)	—	●	●
Évaluation et établissement du plan de traitement de plaies	—	—	—
Traitement de plaies (selon le jugement du podiatre)	—	●	●
Débridement de plaie suite à un plan de traitement établi par le podiatre si la personne détient une formation adéquate en soins de plaie ou possède les compétences requises et selon le jugement du podiatre	—	●	●
Débridement d'une lésion verruqueuse	—	●	●
Traitement d'une lésion verruqueuse avec cantharone PS selon une ordonnance	—	●	●
Traitement d'une lésion verruqueuse avec sulfate de bléomycine	—	—	—
Traitement de l'ongle incarné par excision partielle de l'éperon de l'ongle non infecté en cas de récurrence et sans anesthésie locale (selon une ordonnance pour l'infirmière auxiliaire)	—	●	●

Actes professionnels pouvant être exécutés par le personnel infirmier

ACTES PROFESSIONNELS EN CABINET PODIATRIQUE	Non- professionnels	Inf.	Inf. aux.
Traitement de l'ongle incarné par excision partielle de l'éperon de l'ongle avec signes cliniques d'infection locale sans anesthésie locale	—	●	—
Traitement de l'ongle incarné par excision partielle de la plaque de l'ongle avec signes cliniques d'infection avec anesthésie locale	—	—	—
Matricectomie ou onyctomie partielle ou totale de la plaque unguéale sous anesthésie	—	—	—
Application de pansement posttraitement ou postopératoire	—	●	●
Préparation de la médication à administrer ou de solutions injectables (aucune administration)	—	●	●
Prescription de traitements topiques (médication antifongique, antibactérienne, etc.)	—	—	—
Fabrication d'orthoplastie (orthèse digitale sur mesure) si la personne détient une formation adéquate et selon une ordonnance	—	●	—
Application de laser thérapeutique	—	—	—
Imagerie médicale en clinique podiatrique	—	—	—
Observations cliniques de la chaussure	—	●	●
Prise de l'empreinte pour la prescription d'orthèse plantaire	—	—	—
Information sur le port d'orthèses plantaires et la procédure d'adaptation	—	●	●
Vérification de la conformité de l'orthèse plantaire avec la prescription en présence du patient, ainsi que tout ajustement et modification	—	—	—
Orthonexie si la personne détient une formation adéquate	—	●	●
Onychoplastie si la personne détient une formation adéquate	—	●	●
Promotion de l'hygiène et de la prévention au niveau des membres inférieurs	—	●	●
Préparation de la salle de traitement / Accueil du patient	●*		
Stérilisation et retraitement des dispositifs médicaux	●*		

* Il va de soi que si un non-professionnel peut exécuter une tâche, tout professionnel de la santé peut également l'exécuter.

Lorsqu'aucune indication n'apparaît dans le tableau pour une tâche, cela signifie que seul un podiatre est autorisé à poser cet acte au sein d'une clinique podiatrique.

Références

Loi sur la podiatrie, RLRQ c. P-12.

Loi sur les infirmières et infirmiers, RLRQ c. I-8.

Code des professions, RLRQ c. C-26.

Code de déontologie des podiatres, RLRQ c. P-12, r. 5.01.

Code de déontologie des infirmières et des infirmiers, RLRQ c. I-8, r. 9.

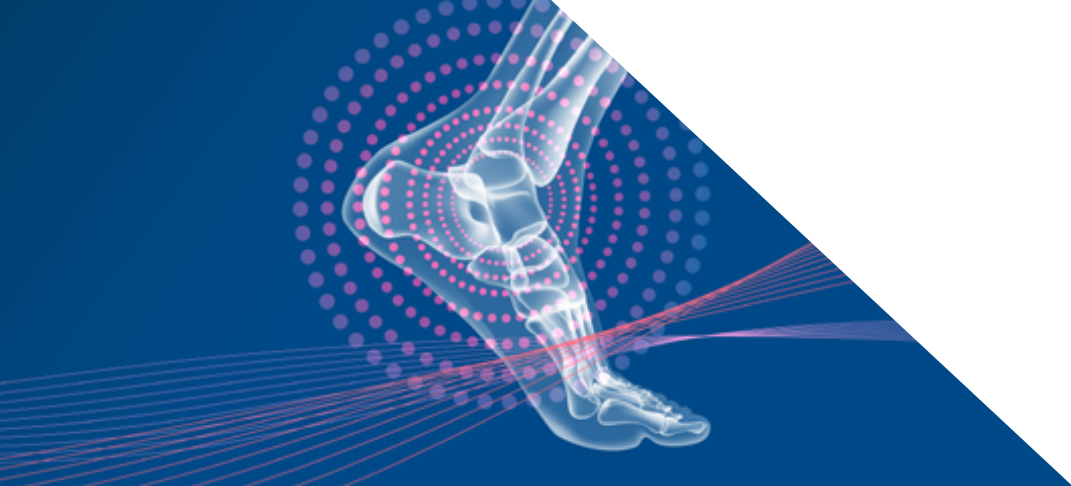
Code de déontologie des infirmières et des infirmiers auxiliaires, RLRQ c. C-26, r. 153.1.

Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière et un infirmier, RLRQ c. M-9, r. 12.001.

Règlement sur les activités professionnelles qui peuvent être exercées par des personnes autres que des podiatres, RLRQ c. P-12, r. 1.1.

Règlement sur l'exercice de la profession de podiatre en société, RLRQ c. P-12, r. 5.2.





ORDRE
DES **PODIATRES**
DU QUÉBEC

Mes pieds. Ma santé. Mon podiatre.

7151, rue Jean-Talon Est, bureau 700, Montréal (Québec) H1M 3N8
www.ordredespodiatres.qc.ca