



Au sujet de l'Association canadienne de physiothérapie

L'Association canadienne de physiothérapie (ACP) représente 15 000 physiothérapeutes, aides-physiothérapeutes, thérapeutes en réadaptation physique et étudiants en physiothérapie dans l'ensemble du Canada.

Ses membres sont des professionnels de la réadaptation qui se consacrent à l'amélioration de la santé, de la mobilité et de la condition physique de la population canadienne. En collaboration avec ses divisions et sections provinciales et territoriales, l'ACP permet à ses membres d'approfondir et de mettre en commun leurs connaissances afin d'enrichir leur pratique. Elle offre des ressources, organise des formations, contribue à l'avancement du savoir et fait valoir la profession afin de permettre aux physiothérapeutes de mieux servir la population canadienne.

Au Canada, près de 22 000 physiothérapeutes agréés exercent leur pratique dans des cliniques privées, des hôpitaux généraux ou de réadaptation, des centres de santé communautaires, des centres d'hébergement, des établissements d'aide à la vie autonome et de soins de longue durée, des organismes de soins de santé à domicile, des milieux de travail et des écoles. Les physiothérapeutes se fondent sur des données probantes pour prévenir, évaluer et traiter les répercussions d'une blessure, d'une douleur, d'une maladie ou d'un trouble sur la mobilité, les fonctions physiques et l'état de santé du client.

De plus, comme les physiothérapeutes se concentrent sur des solutions en amont qui permettent de rediriger les patients qui reçoivent des soins d'urgence ou des soins actifs et coûteux vers des services communautaires plus rapides, accessibles et abordables, ils jouent un rôle essentiel dans l'optimisation du rendement du système de santé.

Introduction

L'ACP estime que l'accès rapide et efficace à la physiothérapie dans tous les milieux de soins de santé permet de soutenir et de protéger la santé de la population canadienne, en plus de renforcer la capacité des systèmes de santé du Canada. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, alors que le Canada procède graduellement à une levée des restrictions liées à la phase d'intervention initiale en vue d'une réouverture et d'un rétablissement, tant sur le plan économique que social et physique, l'accès adéquat aux services de physiothérapie demeure crucial.

Tout au long de la phase de rétablissement suivant la pandémie de COVID-19, la physiothérapie continuera d'être essentielle au soutien de la population canadienne. Pour les professionnels du domaine de la physiothérapie, qui fournissent à la population canadienne des soins et des traitements essentiels axés sur la mobilité, la santé et l'activité physique, la demande relative à leurs services augmentera à mesure que les collectivités reprendront leurs activités à la suite de la COVID-19, notamment en raison des interventions chirurgicales ou des traitements qui ont été retardés et des répercussions d'une réduction de l'activité physique attribuable à la quarantaine, à l'isolement et aux restrictions physiques (Biase et coll., 2020).

Réponse à la pandémie de COVID-19

L'ACP tient à remercier le gouvernement du Canada pour son intervention rapide en réponse à la pandémie de COVID-19 et pour sa détermination à collaborer et à coordonner des mesures avec

les gouvernements provinciaux et territoriaux. Nous nous réjouissons des efforts déployés par la ministre de la Santé, l'honorable Patty Hajdu, et par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^{re} Theresa Tam, pour communiquer plus efficacement avec l'ensemble de la population canadienne et les intervenants du système de santé tout au long de la crise. Nous reconnaissons également la rapidité sans précédent avec laquelle le gouvernement fédéral a su mettre en œuvre des mesures de soutien financier pour aider les gens à composer avec les difficultés financières causées par la pandémie de COVID-19. Tous les ordres de gouvernement ont su déployer d'importants efforts collectifs en réponse à cette crise, et l'ACP tient à souligner l'engagement et le dévouement soutenus des fonctionnaires et des représentants élus du Canada.

Recommandations adressées au gouvernement

Depuis le début de la crise sanitaire liée à la COVID-19, l'ACP s'assure de communiquer chaque semaine avec ses membres, les dirigeants des sections provinciales et territoriales et des divisions de pratique clinique et les présidents de comité, les chercheurs et d'autres professionnels du domaine de la physiothérapie afin de broser un tableau général et complet des plus récentes répercussions de la pandémie.

Les mesures prises pour contrôler et réduire la transmission de la COVID-19 continuent d'influer sur la capacité des Canadiens d'accéder aux soins de physiothérapie en milieu communautaire. De nombreuses populations vulnérables ont besoin de services de physiothérapie pour maintenir leur santé et leur indépendance, ce qui leur évite de devoir recourir à des soins plus complexes et coûteux. De nombreuses cliniques de consultation externe, qui avaient dû cesser leurs activités conformément aux directives de la santé publique et aux mesures de lutte contre la propagation du virus, procèdent maintenant à une réouverture graduelle et doivent simultanément apprendre à offrir des services virtuels de téléadaptation. Ces nouvelles exigences, conjuguées à l'application des nouvelles mesures de prévention des infections et à la nécessité d'obtenir de l'équipement de protection individuelle (EPI) dans le cadre de la réouverture des services et des cliniques de physiothérapie, ont d'importantes répercussions sur l'accès à des soins de physiothérapie sécuritaires, rapides et essentiels et les coûts de ces soins.

Le gouvernement fédéral pourrait prendre plusieurs mesures pour améliorer l'accès aux services de physiothérapie essentiels et soutenir la santé des Canadiens, alors que les collectivités continuent de subir les répercussions de la pandémie de COVID-19.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

La santé des Canadiens : soutenir les populations touchées de façon disproportionnée

- **Recommandations : Donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation (CVR) pour améliorer la santé des Autochtones; investir immédiatement dans l'infrastructure des services de santé nécessaire pour assurer l'accès des collectivités nordiques, rurales et éloignées à Internet et aux technologies de santé électroniques.**
- **Recommandation : Créer une stratégie nationale pour un vieillissement en santé (une stratégie nationale pour les aînés) se fondant sur des données probantes et prévoyant des investissements dans les services de soins communautaires et à domicile afin de bâtir les collectivités en santé et « amies des aînés » de l'avenir.**
- **Recommandation : Appeler l'Agence de la santé publique du Canada à élaborer une campagne de communication pour promouvoir l'activité physique en toute sécurité pendant la pandémie de COVID-19.**

Infrastructure sanitaire et accès aux services

- **Recommandation : Assurer un accès rapide et équitable à l'équipement de protection individuelle approprié aux professionnels de la physiothérapie de tous les milieux de soins de santé, y compris en milieu communautaire, dans les établissements de soins de longue durée et pour les soins à domicile et d'urgence.**
- **Recommandation : Mettre en œuvre des mesures de soutien financier pour compenser les coûts associés aux nouvelles mesures de prévention des infections, y compris la reconfiguration des environnements de traitement qui est exigée pour assurer la mise en œuvre et le maintien de ces mesures.**
- **Recommandation : Fournir des programmes et des subventions pour s'assurer que les fournisseurs de services de physiothérapie disposent des ressources requises pour offrir des services de téléadaptation (services virtuels) qui sont adaptés aux besoins des clients, et éliminer tout obstacle à l'accès aux services, particulièrement dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées.**
- **Recommandation : Supprimer de façon permanente l'exigence d'avoir une ordonnance pour obtenir des services de physiothérapie au Canada aux termes du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP).**

La santé des Canadiens : Soutenir les populations touchées de façon disproportionnée

Introduction

Alors que la pandémie de COVID-19 a posé d'importants défis à tous les Canadiens, certaines populations ont été touchées de façon disproportionnée, au point où tout rétablissement ou retour à leur situation antérieure, qu'il s'agisse de leur santé, de leur bien-être, de leur indépendance ou de leur situation économique, pourrait être impossible en l'absence d'un soutien coordonné et intégré. L'ACP représente le point de vue des professionnels de la physiothérapie, c'est-à-dire des professionnels dont la pratique est réglementée, qui évoluent au sein des systèmes de santé et qui se consacrent au soutien des personnes et des populations à toutes les étapes de la vie, en favorisant la santé et la prévention des maladies. L'ACP demande au gouvernement de reconnaître ces populations vulnérables du Canada et de mettre en place des mesures de soutien qui permettront d'améliorer l'accès aux services de santé pour ces populations et, de ce fait, d'améliorer leur santé.

La santé des Autochtones

Recommandations : Donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation; investir immédiatement dans l'infrastructure requise pour assurer l'accès des collectivités nordiques, rurales et éloignées à Internet et aux technologies de santé électroniques.

Pour de nombreuses collectivités autochtones, et en particulier celles qui sont situées dans les régions nordiques, rurales et éloignées du Canada, la pandémie de COVID-19 a eu pour effet d'accentuer et d'amplifier les inégalités existantes en matière de santé touchant les peuples autochtones au Canada (Erwin et coll., 2020). Dans plusieurs collectivités, les gens habitent souvent à proximité les uns des autres (dans des logements surpeuplés) sans accès suffisant à une eau courante propre pour assurer la bonne hygiène des mains, ce qui accroît le risque de

propagation de la COVID-19. Certains effets du colonialisme et du racisme systémique, qui se traduisent par de plus faibles déterminants sociaux de la santé et des inégalités en matière de santé, augmentent également le risque de transmission de la COVID-19 parmi les collectivités autochtones.

Pour de nombreuses collectivités autochtones ayant déjà peu accès à des professionnels et à des services de santé dans leur région, l'accès a été réduit encore davantage par les restrictions relatives aux déplacements des membres des collectivités et des professionnels de la santé. D'autres obstacles logistiques et administratifs se sont également accentués en raison de l'éclosion de COVID-19, qu'il s'agisse de la mesure exigeant que les professionnels de la santé obtiennent l'approbation de la bande pour pénétrer dans une collectivité, du manque d'accès à des mesures d'adaptation ou encore de la fermeture temporaire des postes de soins infirmiers. Dans bien des cas, l'accès des collectivités aux services de physiothérapeutes ou d'autres fournisseurs de soins de santé a littéralement été coupé.

Malgré le recours de plus en plus fréquent à la téléadaptation pour offrir aux clients un accès continu à des soins de physiothérapie pendant la pandémie dans l'ensemble du Canada urbain, une telle solution demeure peu pratique dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées en raison de la piètre qualité de leurs services Internet et de téléphonie cellulaire. Dans de nombreuses collectivités nordiques et éloignées, aucun signal cellulaire n'est disponible et la bande passante n'est pas suffisante pour permettre les vidéoconférences sur Internet. De plus, en raison des réalités socioéconomiques, ce n'est pas tout le monde qui possède un ordinateur ou un appareil permettant d'utiliser les plateformes de soins de santé virtuels. Parmi les inégalités accentuées par la crise de la COVID-19, l'accès restreint de plusieurs collectivités à l'infrastructure requise pour obtenir des services virtuels a eu une incidence sur leur accès à l'éducation et aux services de soins de santé.

Ce manque d'accès à l'éducation et aux services de soins de santé, de même que le risque accru de transmission de la COVID-19 dans de nombreuses collectivités autochtones nordiques, rurales et éloignées, souligne la nécessité, pour le Canada, de répondre aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation (CVR). L'ACP recommande que le Comité collabore avec Santé Canada, Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada et Services aux Autochtones Canada pour mettre en œuvre les réponses aux appels à l'action de la CVR et améliorer l'accès des Autochtones à la physiothérapie et aux autres services de soins de santé dans le nouveau contexte de la pandémie de COVID-19. L'ACP encourage également le Comité à recommander d'investir immédiatement des fonds dans l'infrastructure requise pour soutenir l'accès des collectivités nordiques, rurales et éloignées à Internet et aux technologies de santé électroniques.

Un soutien national pour les aînés, y compris les résidents des établissements de soins de longue durée

Recommandation : Créer une stratégie nationale pour un vieillissement en santé (une stratégie nationale pour les aînés) se fondant sur des données probantes et prévoyant des investissements dans les services de soins communautaires et à domicile afin de bâtir les collectivités en santé et « amies des aînés » de l'avenir.

La pandémie a fait ressortir de façon tragique les faiblesses et les lacunes des services d'appui à la santé qui sont offerts à la population vieillissante du Canada, tout particulièrement aux résidents

des établissements de soins de longue durée. Selon l'Institut national sur le vieillissement (National Institute on Ageing, ou NIA) du Canada, près de 80 % de tous les décès au Canada depuis le début de l'écllosion de COVID-19 se sont produits dans des établissements de soins de longue durée (NIA, 2020). D'ici 2035, un Canadien sur quatre sera âgé de plus de 65 ans (Sinha et coll., 2016). À mesure qu'une personne vieillit, ses besoins en soins de santé deviennent souvent plus complexes et plus coûteux, et les personnes âgées sont particulièrement vulnérables à une myriade de problèmes de santé qui ont des répercussions progressives sur leur qualité de vie. Dans le cadre d'un système de soins de santé complet, la physiothérapie peut jouer un rôle clé et aider tous les Canadiens à vieillir en santé. La physiothérapie peut favoriser la prévention et la gestion des maladies grâce à l'exercice et à l'éducation, tout en aidant le patient à préserver son autonomie et son indépendance et en favorisant son bien-être physique.

L'ACP encourage le gouvernement fédéral à établir une stratégie nationale pour les aînés (Sinha et coll., 2016), dans le cadre de laquelle la physiothérapie jouera un rôle élargi en matière de soins primaires et qui permettra de mieux appuyer la prestation de soins de physiothérapie intégrés en milieu communautaire et à domicile. Une stratégie nationale comprendrait également des mesures visant à réduire les obstacles financiers à l'accès des Canadiens aux services de physiothérapie à mesure qu'ils vieillissent, et mettrait à profit l'expertise des spécialistes en physiothérapie et en réadaptation dans le cadre de programmes de prévention, notamment en finançant des programmes de prévention des chutes, d'exercice ou de dépistage des problèmes de mobilité afin de cerner et d'atténuer les risques d'un déclin de la mobilité et des fonctions.

En appuyant une telle stratégie nationale pour les aînés, axée sur le milieu communautaire et donnant suite aux recommandations susmentionnées, le gouvernement pourrait s'attendre à obtenir les résultats suivants :

- Une diminution du nombre et de la durée des séjours à l'hôpital, puisque l'on serait en mesure de cerner et d'aborder les besoins de la population vieillissante et, dans certains cas, d'éviter les problèmes de façon proactive;
- Une diminution de la demande de places en hôpital ou en établissement de soins de longue durée, qui sont coûteuses, grâce à la prévention et à la gestion proactive des problèmes de santé chroniques;
- Une diminution du nombre d'hospitalisations attribuable aux investissements dans la prévention des chutes, lesquelles sont coûteuses pour le système de santé et pourraient être évitées;
- Une diminution des dépenses en soins de santé, car le coût des services de physiothérapie communautaires et à domicile est considérablement inférieur à celui des soins spécialisés et des traitements médicaux à l'hôpital;
- Une augmentation du nombre d'aînés canadiens conservant leur autonomie grâce à des soins à domicile et communautaires, réduisant ainsi la nécessité de parcourir de longues distances lorsque des soins médicaux sont nécessaires;
- Une réduction du fardeau qui pèse sur les aidants canadiens, qui seraient épaulés par des spécialistes en réadaptation et des équipes de soins de santé au sein de leur collectivité.

Un mode de vie actif dans le respect des restrictions : prévention des maladies et maintien de la santé

Recommandation : Appeler l'Agence de la santé publique du Canada à élaborer une campagne de communication pour promouvoir l'activité physique en toute sécurité pendant la pandémie de COVID-19.

Le gouvernement fédéral doit jouer un rôle important pour soutenir et promouvoir l'activité physique de façon sécuritaire pendant la pandémie de COVID-19. Pendant la phase initiale de confinement en réponse à la pandémie, de nombreuses administrations ont imposé des restrictions à l'accès aux installations récréatives de plein air, y compris les terrains de sport, les terrains de basketball, les parcs et les terrains de jeu. Ces mesures strictes, qui ont empêché l'utilisation de ces espaces pour toute activité autre que la marche, le vélo ou le jogging pendant le confinement, ont aussi eu pour effet de restreindre considérablement les possibilités d'activité physique pour de nombreuses populations.

À la fin du mois d'avril, l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice (ACMSE) a publié un énoncé de position sur l'accès à l'activité physique pendant la COVID-19, et la division de physiothérapie sportive de l'ACP appuie cette position. L'énoncé de l'ACMSE demande aux décideurs politiques et aux responsables de la santé publique, entre autres, « d'envisager des politiques, des directives et des infrastructures qui permettront et encourageront une activité physique saine avec une allocation pour distanciation physique » (ACMSE, 2020). L'activité physique et l'exercice sont des aspects essentiels du bien-être mental, d'un mode de vie sain et de la prévention des maladies chroniques (Thornton et coll., 2016). L'ACP appuie cet appel et voit d'un bon œil les efforts actuels des différentes administrations pour assouplir progressivement l'interdiction d'utiliser des espaces verts et d'autres terrains à des fins récréatives et d'activité physique.

La distanciation physique et l'activité physique ne doivent pas nécessairement s'exclure mutuellement. Grâce à une campagne de sensibilisation ciblée et à une approche par étapes pour maintenir les distances physiques et respecter les bulles sociales autorisées, les gouvernements pourront continuer à assouplir les restrictions et à réagir rapidement aux futures éclosions de manière à assurer un accès sécuritaire aux espaces publics afin de permettre aux gens de faire de l'activité physique. Les occasions qui s'offrent à la population d'accéder à des espaces récréatifs extérieurs pour participer à des activités physiques et à des sports peuvent avoir des retombées positives en matière de santé physique, psychologique et sociale, tout en réduisant les répercussions des comportements liés au mode de vie sédentaire (Manferdelli, La Torre et Codella, 2019). L'ACP recommande à l'Agence de la santé publique du Canada d'élaborer une campagne de communication pour fournir à la population canadienne les renseignements dont elle a besoin pour savoir comment respecter les mesures sécuritaires de distanciation physique tout en continuant à faire de l'activité physique pendant la pandémie de COVID-19. Une campagne efficace, indiquant clairement les façons d'utiliser les installations récréatives extérieures et les espaces verts en toute sécurité, aidera à prévenir les éclosions et la nécessité d'appliquer de nouvelles fermetures et restrictions dans le contexte de la COVID-19. Nous encourageons le Comité à appuyer des mesures qui permettront d'utiliser certaines installations récréatives et les espaces verts en toute sécurité.

Infrastructure sanitaire et accès aux services

Les services de physiothérapie sont offerts dans divers milieux au Canada, ce qui témoigne à la fois de la demande pour ces services et de la nature dynamique de la profession. Les fournisseurs de services de physiothérapie, y compris les aides-physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique, pratiquent dans des hôpitaux (services d'urgence, cliniques de consultation externe et hôpitaux de réadaptation), dans des maisons privées et des cliniques, au sein de collectivités, dans des établissements de soins de longue durée, et même de façon virtuelle.

Partout où les Canadiens éprouvent des difficultés à mener une vie saine et active, ils peuvent faire appel à des professionnels de la physiothérapie. La pandémie a toutefois eu un impact considérable sur la capacité de la profession à fournir des services afin de permettre aux Canadiens de maintenir ou de récupérer une saine mobilité. En outre, là où des soins et des services de physiothérapie ont dû être reportés ou retardés en raison des mesures de santé publique et de la fermeture des cliniques, la condition des patients non atteints de la COVID-19 s'est détériorée, et plus on attend avant de s'occuper de leur réadaptation, plus ils pourraient nécessiter des soins. Dans un sondage mené auprès des membres de l'ACP en avril 2020, 51 % des 468 répondants ont indiqué qu'ils s'attendaient, pour l'année 2021, à une augmentation de la demande en services de physiothérapie dans un milieu public par rapport à 2019 (ACP, 2020). De plus, 42 % prévoient une augmentation de la prestation de soins de santé virtuels pour les rendez-vous de physiothérapie (CPA, 2020). Le gouvernement fédéral peut aider à atténuer certains obstacles en matière d'accès aux services essentiels, afin que la physiothérapie puisse aider les Canadiens qui en ont besoin à demeurer actifs.

Équipement de protection individuelle (EPI)

Recommandation : Assurer un accès rapide et équitable à l'équipement de protection individuelle approprié pour les professionnels de la physiothérapie de tous les milieux de soins de santé, y compris en milieu communautaire, dans les établissements de soins de longue durée et pour les soins à domicile ou d'urgence.

Pour assurer la conformité aux mesures de prévention des infections établies par les gouvernements et les organismes de réglementation provinciaux, les praticiens en physiothérapie ont offert des soins efficaces et sécuritaires en première ligne en réponse à la pandémie, et ils continueront de le faire à mesure que les cliniques rouvriront et recommenceront à offrir des services. Un accès rapide et équitable à l'EPI approprié est essentiel pour protéger les patients et les physiothérapeutes du risque de transmission de la COVID-19. Même si les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont uni leurs efforts pour coordonner et améliorer l'accès à l'EPI utilisé dans les hôpitaux, les établissements de soins actifs et d'autres établissements, les soins communautaires sont pour l'instant exclus de cette approche. Alors que les fournisseurs de soins de santé recommencent à fournir des soins en personne dans des locaux partagés en milieu communautaire, tous les ordres de gouvernement devront déployer des efforts supplémentaires en matière d'approvisionnement et pour assurer un accès accru à l'EPI.

La rareté de l'EPI entraîne d'importantes majorations des coûts et un manque de disponibilité de l'EPI de la qualité privilégiée et amène les fournisseurs à accorder la priorité aux commandes en grande quantité. Dans ces conditions, pour bon nombre de petites cliniques, d'intervenants en soins à domicile et de propriétaires uniques en milieu communautaire, il est impossible d'avoir accès à l'EPI nécessaire pour assurer la sécurité des professionnels de la physiothérapie et de leurs patients. De nombreuses pratiques de physiothérapie ont éprouvé des difficultés financières pendant toute la durée des mesures de restriction prises en réponse à la pandémie, et les coûts additionnels de l'EPI dans ces conditions du marché représentent un fardeau supplémentaire.

À titre de professionnels de la santé qui fournissent à la population canadienne des soins et des traitements essentiels axés sur la mobilité, la santé et l'activité physique, les physiothérapeutes s'attendent à devoir répondre à une demande accrue pour leurs services, alors que les collectivités se rétablissent de la pandémie de COVID-19, mais aussi en raison des répercussions d'une

réduction de l'activité physique attribuable à la quarantaine, à l'isolement et aux restrictions physiques. À mesure que les interventions chirurgicales non urgentes et les plans de traitement normaux reprendront, la demande de services de réadaptation augmentera, ce qui exercera une pression supplémentaire sur les services de physiothérapie. Il est essentiel de s'assurer de la disponibilité des services de physiothérapie pour soutenir nos collectivités à mesure que nous commençons à nous rétablir de la crise. Les physiothérapeutes sont des professionnels de la santé dont la pratique est réglementée et dont l'une des responsabilités éthiques fondamentales consiste à prendre toutes les mesures raisonnables pour protéger leurs patients de tout danger et à pratiquer leur métier de manière sûre, compétente, éclairée et responsable. Dans le contexte de la COVID-19, cette responsabilité consiste à prendre toutes les mesures possibles pour réduire le risque de transmission, y compris en utilisant l'EPI approprié.

Mesures additionnelles de prévention des infections

Recommandation : Mettre en œuvre des mesures de soutien financier pour compenser les coûts associés aux nouvelles mesures de prévention des infections, y compris la reconfiguration exigée des environnements de traitement pour assurer la mise en œuvre et le maintien de ces mesures.

Pour s'assurer que la reprise des services est sécuritaire pour les patients comme pour les fournisseurs de soins, les gouvernements et les organismes de réglementation provinciaux exigent que les professionnels se conforment à de nouvelles mesures de prévention des infections, fassent un dépistage auprès des patients et les classent par ordre de priorité, mettent en place des pratiques de nettoyage de l'environnement de travail et, dans de nombreux cas, reconfigurent les lieux de traitement pour permettre la prise de mesures de distanciation physique. Le gouvernement fédéral devrait envisager de fournir un soutien financier pour s'assurer que les professionnels de la physiothérapie puissent respecter les nouvelles normes de prévention et de désinfection afin d'offrir des services sécuritaires et efficaces. Ce financement pourrait prendre la forme de crédits d'impôt visant à compenser, par exemple, les coûts d'installation de barrières en plexiglas et de postes de lavage des mains ainsi que les coûts liés à reconfiguration des salles d'attente et des lieux de traitement, à la construction de murs et à l'amélioration de la ventilation et du débit d'air.

Téléadaptation et soutien de l'accès aux soins virtuels

Recommandation : Fournir des programmes et des subventions pour s'assurer que les fournisseurs de services de physiothérapie disposent des ressources requises pour offrir des services de téléadaptation et services de santé virtuels qui sont adaptés aux besoins des clients, et éliminer tout obstacle à l'accès aux services, particulièrement dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées.

De nombreux Canadiens dépendent de soins de physiothérapie pour demeurer mobiles, autonomes, actifs et en santé, et pour éviter d'avoir éventuellement besoin de services d'urgence ou de services hospitaliers. Conformément aux mesures d'urgence décrétées par les provinces et à d'autres mesures de prévention des infections nécessaires, dont la distanciation physique, de nombreux physiothérapeutes ont dû cesser d'offrir des services en consultation externe dans des locaux partagés. Si des patients ayant subi une perte de mobilité, de force et, ultimement, d'autonomie ne peuvent pas obtenir les soins de physiothérapie dont ils ont besoin, cela pourrait avoir de graves répercussions négatives sur leur santé physique et leur bien-être psychologique pendant et après l'isolement (Biase et coll., 2020). La diminution de l'autonomie et la perte de

fonctions chez les personnes handicapées et plus âgées pourraient avoir des répercussions en aval sur un système de soins de santé déjà surchargé.

De nombreux physiothérapeutes, tout comme plusieurs autres fournisseurs de soins de santé, se sont adaptés au contexte de la COVID-19 en se tournant vers la technologie pour continuer à offrir des soins et des traitements durant la pandémie. Les services de téléadaptation et de soins de santé virtuels offerts par les physiothérapeutes aident les Canadiens à retrouver et conserver leur mobilité, à maintenir leur programme d'exercice en vue de leur rétablissement, et à gérer la douleur tout en éliminant le risque d'exposition au virus. Lorsque les besoins d'une personne le permettent, le recours à la téléadaptation et aux rendez-vous virtuels a grandement amélioré l'accès aux services de soins de santé.

Même avant l'écllosion de COVID-19, les services de téléadaptation étaient de plus en plus courants, donnant lieu, selon des données probantes, à une réduction des coûts, à une normalisation accrue des traitements, à des niveaux élevés de satisfaction des patients et à une qualité comparable des résultats cliniques (Keuther et coll., 2019).

L'un des investissements initiaux annoncés par le gouvernement fédéral dans sa réponse à la pandémie consistait en un financement de 500 millions de dollars accordé aux provinces et territoires pour renforcer l'état de préparation du système de soins de santé essentiels à l'égard de la pandémie et appuyer les efforts pour freiner la propagation du virus. Cette mesure a constitué un excellent pas vers l'avant pour jeter les bases d'une coordination pancanadienne appuyée par des investissements fédéraux, qui visait à s'assurer que le système de soins de santé du Canada est et sera en mesure de faire face à la pandémie. Cependant, d'autres mesures de soutien seront nécessaires pour élargir l'accès virtuel aux fournisseurs de soins de santé, y compris les physiothérapeutes, afin de s'assurer que les Canadiens continuent d'avoir accès à ces services alors que nos collectivités poursuivent leurs activités dans un contexte où elles doivent composer avec la COVID-19.

L'ACP préconise fortement que tous les Canadiens aient accès aux services de physiothérapie dont ils ont besoin, tant pour obtenir des évaluations initiales que les traitements subséquents, par téléadaptation ou de façon virtuelle. On pourrait ainsi garantir un accès continu aux services et prévenir leur interruption, assurant leur disponibilité pour les personnes qui vivent dans des régions rurales et éloignées, y compris pour les peuples et les collectivités autochtones éloignés, mais aussi pour les personnes en quarantaine ou dans l'éventualité où des mesures plus strictes de distanciation physique seront à nouveau en vigueur ou recommandées. Afin d'assurer l'accès à ces services, le gouvernement fédéral devrait accroître les investissements dans les services Internet à large bande et l'infrastructure qui sont nécessaires à la prestation virtuelle des soins de santé. Des fonds pour appuyer l'accès des patients, l'adoption de nouvelles technologies et la formation auprès des autorités sanitaires devraient être mis à la disposition des fournisseurs de soins de santé et des agents de prestation de services de soins de santé, en particulier ceux qui desservent les populations nordiques, rurales et éloignées. Les programmes de prestation de soins de santé fédéraux devraient inclure la prestation de services de soins virtuels.

Un accès direct aux services de physiothérapie

Recommandation : Supprimer de façon permanente l'exigence d'avoir une ordonnance pour obtenir des services de physiothérapie au Canada aux termes du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP).

Alors que les directives provinciales et les mesures de prévention des infections visant à limiter la propagation de la COVID-19 ont été étendues à l'ensemble du Canada, le gouvernement fédéral a temporairement suspendu l'exigence d'avoir une ordonnance pour obtenir des services de physiothérapie aux termes du RSSFP. L'ACP tient à souligner la valeur de cette mesure, car elle répond aux besoins immédiats des fonctionnaires en matière d'accès à la physiothérapie, sans imposer de fardeau supplémentaire au système de soins de santé, qui doit encore appliquer les mesures d'urgence liées à la pandémie. L'exemption actuelle devrait rester en vigueur « jusqu'à ce que l'on autorise la reprise des activités non critiques ou qu'il soit indiqué autrement ». Pour continuer d'assurer un accès rapide aux services de santé sans imposer de fardeau supplémentaire au système de soins de santé, nous recommandons que le gouvernement fédéral garantisse de façon permanente l'accès direct aux services de physiothérapie aux termes du RSSFP. Cette mesure réduirait également le besoin de visites supplémentaires et inutiles chez le médecin, ce qui limiterait l'exposition à la COVID-19 et à d'autres maladies infectieuses courantes, comme la grippe saisonnière.

L'exigence relative à l'obtention d'une ordonnance impose des coûts supplémentaires et retarde l'accès aux traitements de physiothérapie. L'ACP s'emploie actuellement à compiler de l'information sur le coût moyen des renvois vers les systèmes de soins de santé provinciaux. Les coûts varient selon la province et tendent à dépendre de facteurs comme l'endroit où les services sont fournis (c.-à-d. le bureau du médecin de famille ou une salle d'urgence) et le modèle de rémunération des médecins qui est en place. Compte tenu du nombre de participants au RSSFP et de leurs personnes à charge (plus de 600 000 personnes), l'élimination de l'exigence d'avoir une ordonnance représente d'importantes économies potentielles pour les systèmes de santé provinciaux.

De plus, l'exigence de renvoi est désuète et ne tient pas compte des cadres réglementaires et législatifs actuels de la plupart des provinces. Par exemple, en Ontario, selon la *Loi de 1991 sur les physiothérapeutes* et la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, les physiothérapeutes sont des professionnels des soins de première ligne et de première prise de contact avec les services de santé, tout comme d'autres professionnels des soins primaires (ACP, 2012), dont les infirmières, les médecins et les dentistes. Un nombre croissant de données probantes indique que l'accès direct aux services de physiothérapie ne met pas la sécurité des patients en danger et qu'il est probable qu'il entraîne une réduction des coûts des services de santé (Bury et Stokes, 2012). Dans une étude portant sur l'accès direct, sans restriction, des patients à un physiothérapeute pour le traitement d'une nouvelle douleur lombaire, on a constaté que l'accès direct était associé à des coûts moins élevés et à une plus faible utilisation globale des services de santé (Garrity et coll., 2020). Dans le cadre d'un examen des renseignements sur les patients issus d'études de cas publiées, on a constaté que les physiothérapeutes utilisaient des stratégies efficaces de dépistage multifactoriel pour les patients qui sont dirigés vers leurs services ou qui y accèdent directement, ce qui se traduisait par un renvoi rapide des patients vers les médecins (Boissonnault et Ross, 2012). Pour les patients atteints de troubles musculo-squelettiques, l'accès direct à des physiothérapeutes spécialisés dans ce domaine de traitement peut alléger la charge de travail des omnipraticiens (Foster, Hartvigsen et Croft, 2012).

L'accès rapide aux services est d'une grande importance, car de nombreux Canadiens ne sont toujours pas en mesure d'accéder à des cliniques de physiothérapie en raison de mesures de distanciation physique ou parce qu'ils ne peuvent pas se rendre à l'hôpital ou ne veulent pas s'y rendre par crainte de contracter la COVID-19. De plus, l'accès en temps opportun revêt une importance particulière pour les personnes qui, au début de la pandémie, commençaient leur processus de rétablissement ou étaient sur le point de recevoir un traitement ou pour celles qui ont, depuis la pandémie, subi des blessures pouvant être traitées par des services de

physiothérapie. En raison des retards dans l'accès aux services de physiothérapie, les patients risquent de développer une déficience chronique, ce qui aura des répercussions en aval sur le système de soins de santé et sur la santé de la main-d'œuvre canadienne. Nous encourageons le Comité à recommander qu'un accès direct aux services de physiothérapie soit offert de façon permanente aux termes du RSSFP, et que cette mesure soit étendue aux autres populations dont les services de soins de santé sont régis par le gouvernement fédéral.

Conclusion

L'ACP applaudit les efforts déployés par les membres du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes pour examiner la réponse du gouvernement à la pandémie de COVID-19. Nous encourageons le gouvernement fédéral à adopter les recommandations susmentionnées pour s'assurer que nos collectivités disposent de l'infrastructure et du financement nécessaires pour avoir accès de façon sécuritaire à des soins de santé de grande qualité partout au Canada, dans un contexte où l'on doit composer avec la COVID-19.

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec Barb Wright, directrice principale, Défense des intérêts, par courriel, à l'adresse bwright@physiotherapy.ca, ou par téléphone, au 613-564-5454, poste 261.

Références

Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice. « Restez actif, restez en sécurité » : Énoncé de position de l'ACMSE sur l'accès à l'activité physique pendant la COVID-19, 2020. [https://casem-acmse.org/wp-content/uploads/2020/05/Restez-actif-restez-en-s%C3%A9curit%C3%A9_04-2020_PF.pdf].
Association canadienne de physiothérapie. *Énoncé de position : soins de santé primaire*, 2012. [https://physiotherapy.ca/sites/default/files/positionstatements/primary-health-care_fr.pdf].

Association canadienne de physiothérapie. Résumé des résultats du sondage sur la COVID-19 mené auprès des membres, 2020.

BOISSONNAULT, William G., Michael D. ROSS. « Physical Therapists Referring Patients to Physicians: A Review of Case Reports and Series », *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, vol. 42, n° 5, 2012, p. 446-454.

BURY, Tracy J. et Emma K. STOKES. « A Global View of Direct Access and Patient Self-Referral to Physical Therapy: Implications for the Profession », *Physical Therapy*, vol. 93, n° 4, avril 2013, p. 449-459. doi : 10.2522/ptj.20120060. [Fichier ePub] (29 nov. 2012)

DE BIASE, Sarah, Laura COOK, Dawn A. SKELTON, Miles WITHAM et Ruth HOVE. « The COVID-19 Rehabilitation Pandemic », *Age and ageing*, 2020. doi : 10.1093/ageing/afaa118.

ERWIN, Cheryl, Julie AULTMAN, Tom HARTER, Judy ILLES et Rabbi Claudio J. KOGAN. « Rural and Remote Communities: Unique Ethical Issues in the COVID-19 Pandemic », *The American Journal of Bioethics*, vol. 20, n° 7, 2020, 1-4. doi : 10.1080/15265161.2020.1764139.

FLETT, P. et A. BEAVIS. *Impact of COVID-19 on Providing Physiotherapy Services to Northern Manitoba First Nations Communities*, Vérification dans l'ensemble du Canada de l'ACP, séance 8, [Webinaire en ligne], 5 mai 2020. [<https://physiotherapy.ca/fr/verification-dans-lensemble-du-canada-seance-9-les-repercussions-de-la-covid-19-sur-la-prestation-de>].

FOSTER, Nadine E., Jan HARTVIGSEN et Peter R. CROFT. « Taking responsibility for the early assessment and treatment of patients with musculoskeletal pain: a review and critical analysis ». *Arthritis Research & Therapy*, vol. 14, n° 1, art. 205, 2012. doi : 10.1186/ar3743

GARRITY, Brigid M., Christine M. MCDONOUGH, Omid AMELI, James A. ROTHENDLER, Kathleen M. CAREY, Howard J. CABRAL, Michael D. STEIN, Robert B. SAPER, Lewis E. KAZIS. « Unrestricted Direct Access to Physical Therapist Services Is Associated With Lower Health Care Utilization and Costs in Patients With New-Onset Low Back Pain », *Physical Therapy*, vol. 100, n° 1, janvier 2020, p. 107-115. doi : 10.1093/ptj/pzz152

KUETHER, Justin, Anne MOORE, Joseph KAHAN, Joseph MARTUCCI, Tara MESSINA, Roland PERREAULT, Robert SEMBLER, John TARUTIS, Bohdanna ZAZULAK, Lee E. RUBIN, Mary I. O'CONNOR. « Telerehabilitation for Total Hip and Knee Arthroplasty Patients: A Pilot Series with High Patient Satisfaction ». *HSS Journal*. vol. 15, n° 3, 2019. doi : 10.1007/s11420-019-09715-w. National Institute on Ageing, NIA Long Term Care COVID-19 tracker: Canadian Summary. [<https://ltc-covid19-tracker.ca/>]

SINHA, Samir K., Bailey GRIFFIN, Thom RINGER, Christina REPPAS-RINDLISBACHER, Emily STEWART, Ivy WONG, Stephanie CALLAN, Geoffrey ANDERSON. *An Evidence-Informed National Seniors Strategy for Canada*, Alliance for a National Seniors Strategy, 2^e édition, Toronto, 2016.