



Canadian
Physiotherapy
Association

Association
canadienne de
physiothérapie

Énoncé de position

Le financement de la physiothérapie

Tous les Canadiens ont le droit d'avoir accès à des services de réadaptation qui sont essentiels à une gestion efficace de la maladie, des blessures et des incapacités. La physiothérapie, par exemple, a des effets positifs sur les résultats cliniques et sur les coûts de traitement des maladies chroniques comme des affections aiguës¹. La physiothérapie est rentable pour le traitement des problèmes orthopédiques^{2,3} coûte moins cher lorsqu'elle est offerte en milieu communautaire qu'en établissement de soins^{4,5} et permet d'écourter la durée des hospitalisations dans les unités de soins intensifs³.

Un financement adéquat est essentiel pour permettre aux patients de profiter de tous les bienfaits de la physiothérapie et d'*autres* services de réadaptation. La diversité des politiques provinciales et les disparités entre les diverses pratiques de prestation de soins, de même que les régimes d'assurance collective ou à financement privé ont ouvert la voie à un financement irrégulier et à un accès à des services de réadaptation qui varie grandement à travers le Canada.

L'Association canadienne de physiothérapie s'engage à travailler avec les bailleurs de fonds à la conception de modèles de prestation de service optimaux, qui permettront à tous les Canadiens de profiter d'un meilleur accès à des soins en réadaptation de grande qualité.

Bureau national

Association canadienne de physiothérapie
955, croissant Green Valley Crescent, Suite/bureau 270
Ottawa (Ontario) K2C 3V4
T : 613 564-5454
SF : 1 800 387-8679
Tc : 613 564-1577
www.physiotherapy.ca

¹ Freburger JK, Hurley R E, *Ancillary service utilization in academic health centres: use of physical therapy in treatment of stroke and hip arthroplasty*. Journal of Clinical Outcomes Management 2000, 7(8):20-26.

² Bulthuis Y, Mohammad S, Braakman-Jansen LMA, Drossaers-Bakker KW, van de Laar MAF. *Cost-effectiveness of intensive exercise therapy directly following hospital discharge in patients with arthritis: results of a randomized controlled clinical trial*. Arthritis and Rheumatism. 2008; 59(2):247.

³ Peterson LE, Goodman C, Karnes EK, Chen CJ, Schwartz JA. *Assessment of the quality of cost analysis literature in physical therapy*. Physical Therapy. 2009; 89(8):733.

⁴ Harrington R, Taylor G, Hollinghurst S, Reed M, Kay H, Wood VA. *A community-based exercise and education scheme for stroke survivors: a randomized controlled trial and economic evaluation*. Clinical Rehabilitation. 2010; 24(1): 3.

⁵ Jessep SA, Walsh NE, Ratcliffe J, Hurley MV. *Long-term clinical benefits and costs of an integrated rehabilitation programme compared with outpatient physiotherapy for chronic knee pain*. Physiotherapy. 2009; 95(2):94.