



Canadian
Physiotherapy
Association

Association
canadienne de
physiothérapie

Recommendations:

1. Investir davantage dans les soins de proximité, à domicile et en établissement pour répondre aux besoins de la population vieillissante, et financer une stratégie de vieillissement sain et actif.
2. Élargir la portée du programme d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les professionnels de la santé en région rurale ou éloignée, afin d'inclure les physiothérapeutes, les assistants-physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique.
3. Accélérer le déploiement de la Stratégie canadienne pour la connectivité et y investir plus de fonds, afin de mettre en place l'infrastructure nécessaire pour assurer la connectivité et l'accès aux technologies virtuelles, téléphoniques et électroniques dans le domaine de la santé.

Introduction

Au début de la pandémie de COVID-19, les gouvernements ont dû prendre des mesures pour éviter de surcharger le système de santé canadien. Les décrets d'urgence visant la fermeture de la plupart des lieux de travail, des services et des espaces publics ont des conséquences profondes sur la viabilité financière d'une foule de services et d'entreprises de tous les secteurs, y compris la santé. L'Association canadienne de physiothérapie (ACP) salue le travail du gouvernement du Canada, qui s'est empressé d'offrir une aide financière généreuse aux citoyens éprouvant des difficultés économiques en raison de la COVID-19. Pour accélérer et soutenir la relance tout en protégeant l'accès aux services de santé essentiels, l'ACP recommande au gouvernement fédéral de faire des investissements stratégiques et urgents dans l'accès aux soins et l'infrastructure de santé.

L'accès

Un vieillissement en santé

Afin d'éviter de surcharger le système de santé pendant la pandémie, les gouvernements et les autorités sanitaires du Canada se sont concentrés sur les soins institutionnalisés (les établissements de soins de longue durée [SLD]), de préférence aux soins de proximité et aux soins à domicile, pour réduire le fardeau des soins de courte durée. La pandémie a tragiquement exposé les faiblesses et les lacunes des services de soutien en santé offerts à la population vieillissante du Canada, notamment aux résidents des établissements de SLD. Selon l'Institut canadien du vieillissement, près de 80 % des décès causés par la COVID-19 au Canada depuis le début de la pandémie sont recensés dans des établissements de SLD¹.

En 2035, un Canadien sur quatre sera âgé de plus de 65 ans². Les Canadiens préfèrent massivement demeurer à domicile, ou vieillir chez eux, plutôt que dans des foyers de soins ou des milieux institutionnalisés. Puisque le maintien des mesures de distanciation physique et de contrôle des infections est envisagé sur plusieurs mois, sinon plusieurs années, pour réduire le risque de transmission de la COVID-19, il devient indispensable d'imaginer des solutions stratégiques pour prévenir ou retarder l'accès aux soins institutionnalisés et accroître l'offre sécuritaire de soins à domicile et de proximité. Les six milliards de dollars sur dix ans qu'a octroyés le gouvernement du Canada lors du budget de 2017 ont jeté des bases prometteuses, mais il en faut plus pour améliorer l'accès aux services à domicile, de proximité et de soins palliatifs.

Pour vieillir chez soi, il faut compter sur des ressources de stabilisation fondamentales : un revenu suffisant, des relations sociales, un soutien communautaire et la capacité de conserver son bien-être physique, son autonomie et sa qualité de vie. Des investissements immédiats dans les soins à domicile et de proximité et l'ajout de fonds pour les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies permettront d'apporter à de nombreux Canadiens le soutien dont ils ont besoin pour maintenir et optimiser leur autonomie et leur qualité de vie, éviter le recours aux soins de courte durée et vieillir chez eux. Selon l'Association médicale canadienne, le système de santé

¹ National Institute on Ageing. (2020). NIA Long Term Care COVID-19 Tracker: Canadian Summary. Récupéré de <https://ltc-covid19-tracker.ca/>

² Sinha SK, Griffin B, Ringer T, Reppas-Rindlisbacher C, Stewart E, Wong I, Callan S, Anderson G. (2016). *An Evidence-Informed National Seniors Strategy for Canada – 2nd Edition: Alliance for a National Seniors Strategy* [fichier PDF]. Récupéré de <http://nationalseniorsstrategy.ca/wp-content/uploads/2016/10/National-Seniors-Strategy-Second-Edition.pdf>

pourrait épargner 2,3 milliards de dollars par année si les adultes âgés entassés indûment dans des hôpitaux avaient accès à d'autres niveaux de soins dans leur milieu³. Le financement public de services de santé réglementés plus diversifiés (y compris la physiothérapie), à l'extérieur des hôpitaux de soins aigus et des établissements de SLD, fait partie de la solution.

Grâce à des investissements accrus dans les soins de proximité, à domicile et en établissement, la physiothérapie sera en position idéale pour aider tous les Canadiens à vieillir en santé. Par l'exercice et l'éducation, la physiothérapie peut favoriser la prévention et la prise en charge des maladies, de même que l'autonomie et le bien-être physique. Elle peut également traiter et prévenir en toute efficacité les douleurs chroniques causées par l'arthrite, les douleurs ressenties avant et après une intervention chirurgicale et les douleurs lombaires, et ainsi réduire le recours aux prescriptions d'opioïdes pour gérer la douleur⁴. Les services de physiothérapie à domicile, par exemple, abaissent les coûts des soins de santé, car ils préservent l'autonomie, préviennent les chutes et garantissent un milieu de vie sécuritaire⁵. Les programmes de physiothérapie à domicile sont rentables, peuvent réduire la durée d'hospitalisation et éviter les hospitalisations. La réadaptation après un remplacement de la hanche, par exemple, accroît le rapport coût-efficacité de 40 %⁶.

L'ACP encourage le gouvernement fédéral à investir dans des stratégies pour promouvoir le vieillissement sain et actif des Canadiens, y compris en contribuant aux collectivités amies des aînés et à l'adoption de technologies et de mesures d'aide aux proches aidants. Les investissements devraient englober des programmes pour promouvoir l'activité physique, une bonne alimentation, la prévention des blessures et l'accès aux services en santé mentale chez les Canadiens vieillissants. Ils devraient également comprendre des aménagements pour réduire les obstacles financiers entravant l'accès aux services de physiothérapie des Canadiens qui avancent en âge et intégrer les services de physiothérapie et de réadaptation aux programmes de prévention, tels que des approches multidisciplinaires de prévention des chutes et de gestion de la douleur incorporant des programmes de physiothérapie et d'exercice, et des tests de dépistage pour limiter les risques de perte de mobilité et de fonction.

En finançant des services de proximité et à domicile, le gouvernement peut anticiper les résultats suivants :

- Diminution de la fréquence et de la durée des hospitalisations, car il est possible de dépister, de traiter et, dans certains cas, de prévenir les problèmes de santé des Canadiens vieillissants

³ Simpson C. (2014). Code Gridlock: Why Canada Needs a National Seniors Strategy. Récupéré de www.demandaplan.ca/post/canada-needs-national-seniors-strategy

⁴ American Physical Therapy Association. (18 juin 2018). White Paper: Beyond Opioids: How Physical Therapy Can Transform Pain Management to Improve Health. Récupéré de www.apta.org/advocacy/issues/opioid-epidemic-safe-pain-management/beyond-opioids-white-paper

⁵ Association canadienne de physiothérapie. (2012). *La valeur de la physiothérapie : La physiothérapie à domicile* [fichier PDF]. Récupéré de https://physiotherapy.ca/sites/default/files/valuePT/cpa_thevalueofphysio2012_homebasedphysio-fr.pdf

⁶ Fontan E. (2010). Efficacité à long terme d'une intervention à domicile visant à réduire les difficultés fonctionnelles : résultats d'un essai contrôle randomisé. *Cah Année Gérontol*, 2(3):188-90.

- Réduction de la demande de lits coûteux en milieu hospitalier et en SLD grâce à la prévention et à la gestion proactive des maladies chroniques – coûts approximatifs par jour : lit d'hôpital = 1 000 \$; lit en SLD = 130 \$; soins à domicile = 55 \$⁷
- Baisse des dépenses en santé, car le coût des services de physiothérapie de proximité et à domicile sont considérablement plus faibles que les soins spécialisés et les traitements médicaux en milieu hospitalier
- Augmentation du nombre de Canadiens autonomes qui vieillissent chez eux et dans leur milieu, ce qui réduit les déplacements sur de longues distances pour obtenir des soins
- Allègement du fardeau des proches aidants canadiens, soutenus par des spécialistes de la réadaptation et des équipes soignantes dans les milieux où ils habitent

Recommandation : Investir davantage dans les soins de proximité, à domicile et en établissement pour répondre aux besoins de la population vieillissante, et financer une stratégie de vieillissement sain et actif.

Les régions rurales et éloignées

Bien des Canadiens qui habitent en région rurale et éloignée éprouvent d'énormes difficultés à accéder aux services de physiothérapie et aux autres services de santé complémentaires.

En 2013, le gouvernement du Canada a instauré un programme d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les médecins de famille, les résidents en médecine familiale, les infirmiers praticiens et les membres du personnel infirmier admissibles qui travaillent dans des collectivités rurales ou éloignées. Cette mesure visait à aider un plus grand nombre de Canadiens à avoir accès aux soins de santé dont ils ont besoin⁸ grâce au recrutement et à la rétention de professionnels de la santé dans les régions mal desservies du Canada. En 2016-2017, plus de 4 600 personnes ont profité de ce programme, soit une augmentation d'un peu plus de 20 % par rapport à 2015-2016 et un renoncement des prêts étudiants totalisant 20,6 millions de dollars⁸. L'ACP recommande d'élargir la portée du programme d'exonération de remboursement du prêt d'études aux physiothérapeutes, aux thérapeutes en réadaptation physique et aux assistants-physiothérapeutes qui choisissent d'exercer en région rurale ou éloignée. L'ACP appuie également la recommandation de l'*Extended Healthcare Professionals Coalition* dont elle est membre, en vue d'ajouter à ce programme les autres professions de la santé qu'il représente.

Les problèmes de recrutement et de rétention des professionnels de la santé dans les régions rurales et éloignées du Canada freinent depuis longtemps l'accès aux soins de santé. Lorsqu'ils évaluent la répartition géographique des physiothérapeutes de la Saskatchewan par rapport à l'ensemble de la population, les chercheurs confirment les disparités d'accès aux soins de première ligne en physiothérapie entre les régions rurales et urbaines⁹. Observées dans d'autres parties du pays, y compris le nord de l'Ontario, les iniquités touchent aussi la planification des

⁷ Simpson C. (2014). Code Gridlock: Why Canada Needs a National Seniors Strategy. Récupéré de www.demandaplan.ca/post/canada-needs-national-seniors-strategy

⁸ Gouvernement du Canada, Emploi et Développement social Canada. (8 juillet 2019). Rapport annuel du Programme canadien de prêts aux étudiants 2016-2017. Récupéré de www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/prets-bourses-canadiens-etudiants/rapports/annuel-pcpe-2016-2017.html

⁹ Bath B, Gabrush J, Fritzier R, Dickson N, Bisaro D, Bryan K, Shah TI. (2015). Mapping the Physiotherapy Profession in Saskatchewan: Examining Rural versus Urban Practice Patterns. *Physiother Can*, 67(3):221-31. doi: 10.3138/ptc.2014-53

effectifs¹⁰. En effet, en 2018, 7,5 % des effectifs de physiothérapie du Canada travaillaient en région rurale ou éloignée¹¹, où habitent près de 20 % de la population canadienne¹². Les populations de ces régions, notamment les peuples autochtones, ont besoin d'un système de santé équitable et efficace, doté d'effectifs stables à proximité de chez eux¹².

Les physiothérapeutes sont des professionnels de la santé réglementés qui font la promotion de la santé et la prévention des maladies. Ceux qui travaillent en première ligne maximisent la mobilité des patients tout au long de leur vie et contribuent au continuum des soins des patients et de leur famille¹³. On anticipe une augmentation de la demande de services de physiothérapie, particulièrement dans les populations vieillissantes des régions rurales et éloignées. Selon les projections, le nombre de personnes âgées qui demanderont des services de physiothérapie devrait passer de 566 000 en 2014 à 1,5 million en 2035¹⁴.

Recommandation : Élargir la portée du programme d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les professionnels de la santé en région rurale ou éloignée, afin d'inclure les physiothérapeutes, les assistants-physiothérapeutes et les thérapeutes en réadaptation physique.

L'infrastructure

La connectivité pour la santé

Pour bien des communautés autochtones, particulièrement celles des régions rurales, éloignées et du nord du Canada, la COVID-19 a amplifié les iniquités en matière de santé déjà en place¹⁵.

De nombreuses communautés autochtones qui subissaient déjà des inégalités en matière de santé avant la pandémie ont vu leurs problèmes d'accès augmenter à cause des restrictions imposées aux déplacements des communautés et des professionnels de la santé. La téléadaptation a explosé en région urbaine, mais à cause de la connectivité limitée des régions rurales, éloignées et du Nord, elle n'a pas pu y être implantée. Pour citer la ministre du Développement économique rural, l'honorable Bernadette Jordan, au sujet de la Stratégie canadienne pour la connectivité lors du budget 2019 : « [l'accès à] Internet n'est plus un luxe, mais plutôt une nécessité »¹⁶. La connectivité et les bandes passantes largement insuffisantes en région rurale et éloignée empêchent la tenue d'appels vidéo. En raison de la situation socioéconomique qui y sévit, tous ne sont pas en mesure d'accéder à la technologie nécessaire pour utiliser la plupart des plateformes de soins virtuels. Cet accès inapproprié a nui à l'éducation

¹⁰ Winn C, Chisholm B, Hummelbrunner J. (9 avril 2014). Factors affecting recruitment and retention of rehabilitation professionals in Northern Ontario, Canada: a cross-sectional study. *Rural Remote Health*, 14:2619. doi: 10.22605/RRH2619

¹¹ Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). (2020). Physiothérapeutes : À propos des physiothérapeutes : Base de données sur la main-d'œuvre en santé. Récupéré de www.cihi.ca/fr/physiotherapeutes

¹² Wilson CR, Rourke J, Oandasan IF, Bosco C. (2020). Progress made on access to rural healthcare in Canada. *Can J Rural Med (CJRM)*, 25:14-9. doi: 10.4103/CJRM.CJRM_84_19

¹³ Association canadienne de physiothérapie. (2015). *The value of physiotherapy: Primary Health Care* [fichier PDF]. Récupéré de https://physiotherapy.ca/sites/default/files/valuePT/cpa_valuept_primaryhealthcare-en.pdf

¹⁴ Conference Board du Canada. (31 mai 2018). Bien vieillir : Les conséquences du vieillissement de la population sur les services de physiothérapie. Récupéré de www.conferenceboard.ca/e-Library/abstract.aspx?did=9628

¹⁵ Erwin C, Aultman J, Harter T, Illes J, Kogan RCJ. (14 mai 2020). Rural and Remote Communities: Unique Ethical Issues in the COVID-19 Pandemic. *Am J Bioeth*, 20(7), 117-20. doi: 10.1080/15265161.2020.1764139

¹⁶ Gouvernement du Canada, Innovation, Sciences et Développement économique Canada. (16 juillet 2019). La haute vitesse pour tous : la stratégie canadienne pour la connectivité – Une Stratégie de connectivité pour le Canada. Récupéré de www.ic.gc.ca/eic/site/139.nsf/fra/h_00002.html#c

et aux services de santé de nombreuses communautés de ces régions, ce qui constitue une autre iniquité en temps de pandémie. Pour soutenir l'accès aux services de santé essentiels des régions rurales et éloignées, l'ACP recommande au gouvernement fédéral d'accélérer les investissements dans des infrastructures qui assureront la connectivité pour le domaine de la santé.

Recommandation : Accélérer le déploiement de la Stratégie canadienne pour la connectivité et y investir plus de fonds, afin de mettre en place l'infrastructure nécessaire pour assurer la connectivité et l'accès aux technologies virtuelles, téléphoniques et électroniques dans le domaine de la santé.

Conclusion

L'Association canadienne de physiothérapie est un partenaire engagé et actif dans les démarches pour éclairer et trouver des solutions stratégiques qui optimiseront la santé des Canadiens à toutes les étapes de leur vie. Elle est déterminée à collaborer avec le gouvernement fédéral à l'édification d'un avenir équitable, durable, sain et actif pour les Canadiens de tout le pays.

À propos de l'ACP

L'Association canadienne de physiothérapie (ACP) représente 15 000 physiothérapeutes, assistants-physiothérapeutes, thérapeutes en réadaptation physique et étudiants en physiothérapie au Canada.