



MÉMOIRE ÉCRIT POUR LA CONSULTATION PRÉBUDGÉTAIRE DU MINISTÈRE DES FINANCES 2024



Association
canadienne de
physiothérapie

www.physiotherapy.ca/fr/



INTRODUCTION

Résoudre la crise des soins de santé au Canada

Les recommandations formulées par l'Association canadienne de physiothérapie dans ce mémoire prébudgétaire identifient des solutions pragmatiques qui s'appuient sur les compétences et le talent des travailleurs de la santé du Canada pour alléger directement de nombreux fardeaux dans le système de santé du Canada. La physiothérapie étant intégrée à la *Loi canadienne sur la santé*, la profession est bien placée pour lever les obstacles aux soins et améliorer la capacité du système. L'utilisation des compétences des physiothérapeutes et la recherche d'autres moyens de contribuer à l'amélioration du système offrent des solutions clés en main et les professionnels de la physiothérapie sont prêts à saisir cette opportunité.

RECOMMANDATIONS

- 1 Étendre le Programme canadien d'aide financière aux étudiants (PCAFE) aux physiothérapeutes.
- 2 Permettre aux professionnels de la physiothérapie de travailler dans le cadre de leur champ de pratique.

RECOMMANDATION 1

Étendre l'aide aux étudiants

Le Canada a besoin de plus de professionnels de la santé, un point c'est tout.

Physiotherapists per 1,000 population, OECD countries, 2021

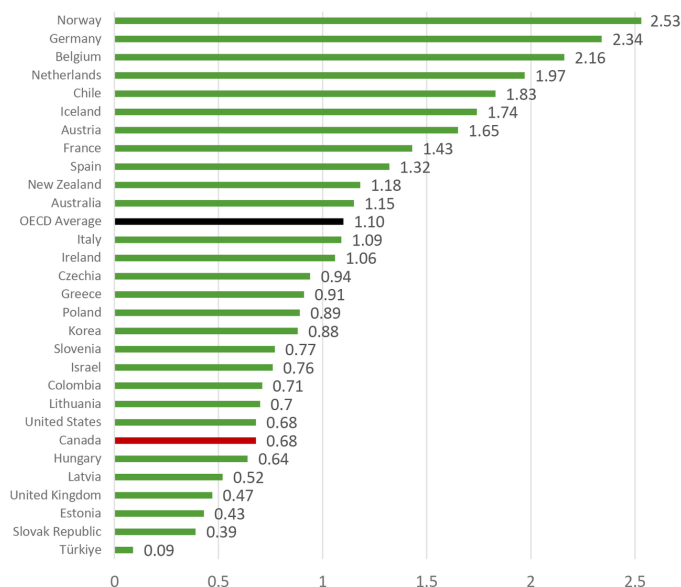


Chart source: OECD

Au Canada, le nombre de physiothérapeutes par habitant est déjà bien inférieur à la moyenne de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). De plus, le Canada a besoin de plus de travailleurs de la santé dans toutes les régions du pays, et pas seulement dans les villes et les banlieues. La physiothérapie est confrontée à la même crise aiguë des ressources humaines en santé (RHS) que les autres professions de santé, ce qui entraîne des pénuries dans les communautés rurales et éloignées. Le

financement des améliorations directes des RHS pour les soins primaires a connu un certain succès; en 2020, environ 5 500 médecins et infirmières ont participé au programme d'annulation des prêts et, grâce aux investissements supplémentaires consentis dans le dernier budget, le champ d'application du programme sera étendu pour desservir davantage de communautés dans tout le pays[1]. Si le gouvernement a pris ces mesures notables au cours de l'année écoulée pour tenter d'augmenter le nombre et la répartition des travailleurs de la santé au Canada, il n'en reste pas moins que d'autres mesures peuvent être prises pour soutenir un système de soins de santé qui est *aujourd'hui* en crise.

L'étendue du territoire canadien et la reconnaissance par les patients et les prestataires de soins que les équipes de soins primaires doivent être composées d'un mélange approprié de prestataires de soins de santé interprofessionnels ne font qu'aggraver le problème. Des études montrent qu'il s'agit non seulement d'un modèle de soins privilégié par les patients et les prestataires[2],[3] mais aussi qu'il permet d'améliorer l'accès aux soins et leur qualité[4]. Cela signifie que l'on a besoin de plus de travailleurs de la santé, tels que les physiothérapeutes, au sein des équipes de soins primaires et dans plus de régions du pays que jamais auparavant. Bien que la profession de physiothérapeute connaisse une croissance plus rapide que les autres professions de santé, elle est loin derrière d'autres économies avancées.



“ Les communautés plus petites, plus rurales et plus éloignées n’ont souvent pas la disponibilité ou l’accessibilité des services de physiothérapie. Nous encourageons vivement l’étendue de l’AESC aux étudiants en physiothérapie, car cette expertise favorise une approche des soins fondée sur le travail d’équipe dans tout le Canada.

SYLVAIN BROUSSEAU
président, Association des infirmières et infirmiers du Canada

L’ACP accueille favorablement l’expansion du Programme canadien d’aide financière aux étudiants dans le budget de 2023 pour aider plus de médecins et d’infirmières et infirmiers à travailler dans les communautés mal desservies et éloignées. Les diplômés en physiothérapie devraient être le choix naturel pour l’expansion du programme en 2024, car il s’agit d’un très petit investissement de la part du gouvernement fédéral grâce auquel des avantages considérables peuvent être réalisés pour les communautés rurales et éloignées.

Cette expansion pourrait avoir un triple effet bénéfique : attirer davantage de Canadiens vers la profession de physiothérapeute en réduisant les obstacles financiers à la formation, améliorer l’accès aux services de santé et la prestation de ces services dans les communautés confrontées à la barrière des longs trajets pour accéder aux soins, et favoriser le recrutement d’étudiants sous-représentés provenant de communautés rurales où la rétention est un problème persistant[5].



RECOMMANDATION 2

Un champ de pratique complet pour les professionnels de la physiothérapie

Les physiothérapeutes sont confrontés à des obstacles arbitraires et dépassés pour aider leurs patients. Ils ont la capacité et les compétences nécessaires pour prendre en charge un éventail beaucoup plus large de solutions de soins de santé et de patients, allégeant ainsi le fardeau des autres prestataires de soins primaires tels que les infirmières et infirmiers et les médecins[6].

Les physiothérapeutes ont un large champ de pratique déjà reconnu par la réglementation, mais l'étendue de leurs compétences n'est pas entièrement et uniformément reconnue dans tout le pays. L'optimisation complète du champ de pratique n'est pas encore réalisée dans toutes les provinces[7],[8].



Compte tenu de l'arriéré chirurgical, l'inclusion d'étudiants en physiothérapie dans le programme de l'ASFC permettrait non seulement d'accélérer le rétablissement et les soins des patients, mais aussi d'exploiter et d'optimiser leur champ de pratique dans les communautés rurales et éloignées du Canada.

DR. OLUFEMI AYENI
président désigné, Association canadienne d'orthopédie

La profession de physiothérapeute reconnaît que le champ de pratique prévu par la loi ne correspond pas à l'ensemble du champ de pratique potentiel de la physiothérapie dans chaque province et territoire. Par exemple, en Alberta, en Nouvelle-Écosse et au Québec (avec des limites), les physiothérapeutes peuvent prescrire des examens d'imagerie diagnostique tels que des radiographies et des échographies; les physiothérapeutes de l'Alberta et du Québec sont également présents dans les salles d'urgence. Dans d'autres provinces, les physiothérapeutes n'ont pas le droit d'exercer ces activités. Les divergences existantes ne sont fondées que sur des précédents historiques, et non sur des preuves. À l'échelle internationale, les modèles dans lesquels les physiothérapeutes travaillent dans des domaines élargis et normalisés ont permis de réduire les dépenses de santé, de diminuer les renvois répétés, d'améliorer la satisfaction des patients et de réduire les temps d'attente pour les interventions chirurgicales[9].

En permettant aux physiothérapeutes d'exercer immédiatement leur profession dans son intégralité, on commencerait à réduire la pression exercée sur les autres prestataires de soins de santé tout en optimisant la capacité du système. Par exemple, lorsque les Canadiens peuvent accéder directement à un physiothérapeute sans passer par un médecin pour des troubles musculosquelettiques, les résultats démontrent une réduction similaire de la douleur, une amélioration de la fonction et de la qualité de vie, une réduction de l'utilisation d'autres ressources du système de santé et une diminution des coûts des soins de santé[10],[11].

Au-delà du champ de pratique prévu par la loi, des obstacles à l'optimisation du champ de pratique existent également dans les modèles de paiement et les voies d'accès. Un champ de pratique plus large permettra également un accès plus rapide aux soins pour les patients, ainsi qu'une orientation et des tests diagnostiques plus rapides, permettant aux patients d'accéder plus rapidement au bon type de soins. Cela va au-delà des établissements de soins de santé primaires tels que les hôpitaux et s'étend à d'autres structures de soins telles que les établissements de soins de longue durée, les cliniques de santé communautaires et les établissements de soins externes.

À propos de l'Association canadienne de physiothérapie

L'Association canadienne de physiothérapie représente les professionnels de la physiothérapie, y compris les physiothérapeutes agréés, les aides-physiothérapeutes, les technologues en physiothérapie et les étudiants à travers le Canada. Les professionnels de la physiothérapie fournissent une expertise essentielle, des soins de réadaptation et des traitements, permettant aux Canadiens de bien vivre et de participer activement à toutes les facettes de leur vie.

Contact

Pour plus d'information, contactez :

Kayla Scott

Directrice principale, Plaidoyer

kscott@physiotherapy.ca

Pour les demandes des médias,
veuillez contacter :

Rani Chatoorgoon

Directrice du marketing et du contenu

rchatoorgoon@physiotherapy.ca

RÉFÉRENCES

- [1] Flood CM, Thomas B, McGibbon E. Canada's primary care crisis: Federal government response. *Healthcare Management Forum*. 2023;36(5):327-332. doi:10.1177/08404704231183863
- [2] CMA. (2024). From fragmentation to integration: Rethinking models of care. Optimal scope of practice. Extrait du site <https://www.cma.ca/our-focus/fragmentation-integration-rethinking-models-care>
- [3] Lukey, A., Johnston, S., Montesanti, S., Donnelly, C., Wankah, P., Breton, M., Gaboury, I., Parniak, S., Pritchard, C., Berg, S., Maiwald, K., Mallinson, S., Green, L. A., & Oelke, N. D. (2021). Facilitating Integration Through Team-Based Primary Healthcare: A Cross-Case Policy Analysis of Four Canadian Provinces. *International journal of integrated care*, 21(4), 12. <https://doi.org/10.5334/ijic.5680>
- [4] Vader, K., Ashcroft, R., Bath, B., Décary, S., Deslauriers, S., Desmeules, F., Donnelly, C., Perreault, K., Richardson, J., W4jkowski, S., & Miller, J. (2022). Physiotherapy Practice in Primary Health Care: A Survey of Physiotherapists in Team-Based Primary Care Organizations in Ontario. *Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada*, 74(1), 86–94. <https://doi.org/10.3138/ptc-2020-0060>
- [5] Bath et al. (2020). Re-imagining rural and remote physiotherapy in Saskatchewan: Summary Report. Extrait du site <https://cchsa-ccssma.usask.ca/mhac/documents/event-report-re-imagining-rural.pdf>
- [6] Nelson, S., Turnbull, J., Bainbridge, L., Caulfield, T., Hudon, G., Kendel, D., Mowat, D., Nasmith, L., Postl, B., Shamian, J., Sketris I. (2014) Optimizing Scopes of Practice: New Models for a New Health Care System. Canadian Academy of Health Sciences. Ottawa, Ontario.
- [7] Nelson, S., Turnbull, J., Bainbridge, L., Caulfield, T., Hudon, G., Kendel, D., Mowat, D., Nasmith, L., Postl, B., Shamian, J., Sketris I. (2014) Optimizing Scopes of Practice: New Models for a New Health Care System. Canadian Academy of Health Sciences. Ottawa, Ontario.
- [8] CMA. (2024). From fragmentation to integration: Rethinking models of care. Optimal scope of practice. Extrait du site <https://www.cma.ca/our-focus/fragmentation-integration-rethinking-models-care>
- [9] Chong, J. N., De Luca, K., Goldan, S., Imam, A., Li, B., Zabjek, K., Chu, A., & Yeung, E. (2015). Ordering diagnostic imaging: a survey of ontario physiotherapists' opinions on an expanded scope of practice. *Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada*, 67(2), 144–156. <https://doi.org/10.3138/ptc.2014-09>
- [10] Demont, A., Bourmaud, A., Kechichian, A., & Desmeules, F. (2021). The impact of direct access physiotherapy compared to primary care physician led usual care for patients with musculoskeletal disorders: a systematic review of the literature. *Disability and rehabilitation*, 43(12), 1637–1648. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1674388>
- [11] Hon, S., Ritter, R., & Allen, D. D. (2021). Cost-Effectiveness and Outcomes of Direct Access to Physical Therapy for Musculoskeletal Disorders Compared to Physician-First Access in the United States: Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical therapy*, 101(1), pzaa201. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa201>

