



## Énoncé de position

# Le rôle de la physiothérapie dans les soins de santé aux Autochtones

**Les priorités définies par les collectivités autochtones en matière de soins de santé devraient être jumelées aux professionnels de la santé compétents, et financées pour assurer la prestation de soins de santé efficaces et efficaces. Ces soins comprenant notamment la physiothérapie, qui est une composante importante du traitement des maladies ou des traumatismes aigus, ainsi que de la prévention et de la gestion des maladies chroniques.**

Les peuples autochtones<sup>1</sup> du Canada ont des défis uniques à relever en santé et obtiennent des résultats moins bons que ceux de la population non autochtone à cet égard. Bien que la population autochtone soit en moyenne plus jeune que l'ensemble de la population<sup>1</sup>, on observe une plus grande prévalence de blessures et de maladies chroniques chez les Autochtones<sup>2-5</sup>.

Les physiothérapeutes reconnaissent l'incidence des déterminants généraux de la santé sur les peuples autochtones du Canada, autant au niveau individuel que collectif, qu'on pense à la situation socioéconomique et à la migration dans les centres urbains ou à l'incidence à plus long terme de la colonisation et de l'autodétermination<sup>6</sup>. Ces iniquités bien documentées en matière de santé ont été associées à de moins bons résultats pour la santé.

Un accès accru aux services de soins de santé fournis par des professionnels de la santé autochtones, ou par un effectif formé pour dispenser des soins sécuritaires et adaptés à la culture autochtone, peut améliorer ces résultats.

Les physiothérapeutes sont des professionnels de la santé qui ont les compétences pour collaborer avec les clients, d'autres fournisseurs de soins de santé et les bailleurs de fonds pour fournir des services axés sur les besoins uniques et précis définis par les collectivités autochtones. L'orientation de la physiothérapie axée sur la modification du style de vie et la prescription d'exercices est conforme à la promotion de la santé et du bien-être. Les interventions de physiothérapie maintiennent ou améliorent la fonction, la mobilité, l'autonomie et la qualité de vie. Un traitement précoce de physiothérapie produit de meilleurs résultats pour la santé des patients, en plus d'être une utilisation rentable et efficace des ressources humaines en santé<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Dans le présent document, les termes *Autochtone* et *peuple autochtone* désignent les peuples indigènes du Canada, c'est-à-dire les Premières Nations, les Inuits et les Métis selon la définition du paragraphe 35(2) de la Loi constitutionnelle de 1982

## Contexte

### Les Premières Nations

L'Enquête régionale sur la santé (ERS) est une enquête longitudinale nationale menée auprès des Premières Nations, qui recueille des renseignements concernant la santé, le bien-être, les déterminants de la santé et les grandes questions qui ont touché les collectivités des Premières Nations du Canada au fil du temps. L'ERS de 2008-2010 a produit des renseignements sur l'état de santé des Premières Nations et leurs facteurs de prédisposition. L'ERS a permis de conclure ce qui suit :

- plus de 62 % des adultes des Premières Nations affirment souffrir d'au moins un problème de santé chronique;
- les problèmes de santé les plus fréquemment déclarés sont l'arthrite, le diabète, l'hypertension artérielle, les maux de dos et les allergies.

### Les Métis

L'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA) de 2006 menée par Statistique Canada a permis de constater que 54 % des Métis âgés de 15 ans et plus ont reçu un diagnostic de problème de santé chronique. Un quart des répondants ont déclaré un problème de santé chronique, tandis que 28 % ont déclaré deux problèmes de santé chroniques ou plus. Les problèmes chroniques déclarés le plus fréquemment par les personnes de 15 ans et plus sont l'arthrite ou le rhumatisme (21 %), l'hypertension artérielle (16 %), l'asthme (14 %), et les problèmes d'estomac ou ulcères intestinaux (12 %).

### Les Inuits

Selon l'EAPA, 44 % des adultes inuits souffrent d'au moins un problème de santé chronique. L'arthrite ou le rhumatisme et la pression artérielle sont les problèmes de santé chroniques les plus fréquemment déclarés dans cette population. Par ailleurs, le diabète est diagnostiqué de plus en plus souvent dans les populations inuites; le pourcentage de ce diagnostic étant passé de 2 % à 4 % sur une période de cinq ans.

## **Le financement et la prestation des soins de santé aux Autochtones**

Le financement du gouvernement fédéral est accordé aux Premières Nations et aux Inuits dans le cadre de multiples programmes en fonction des problèmes de santé, du contexte et du statut de réserve, et il peut être administré grâce à divers arrangements avec les provinces ou par les conseils de bande des Premières Nations, les conseils tribaux ou les autorités régionales en matière de santé. Le tableau ci-après, tiré du *Plan stratégique sur la santé des Premières Nations et des Inuits : un parcours partagé vers l'amélioration de la santé (2012)*, résume la prestation actuelle des soins de santé aux Canadiens autochtones.

## **La complexité du milieu de la santé des Premières Nations et des Inuits<sup>9</sup>**

**Les Provinces** offrent des programmes de santé publique, en milieu hospitalier et chez les médecins, à tous les Canadiens, dont les Premières Nations et les Inuits, mais ne fournissent habituellement pas des services de santé directement dans les réserves.

**Santé Canada** finance les soins primaires dans 85 collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations, les soins infirmiers en santé publique, les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies, les services de santé environnementale, les soins à domicile et les soins communautaires dans plus de 600 collectivités.

Approuvé en décembre 2013. © Association canadienne de physiothérapie. Tous droits réservés.

Les énoncés de position de l'Association canadienne de physiothérapie portent sur les enjeux politiques, éthiques et sociaux qui influent sur le bien-être des patients, le rôle et la pratique de la physiothérapie, de l'Association et de ses membres.

**Santé Canada** verse aussi des prestations d'assurance maladie supplémentaires aux Premières Nations et aux Inuits admissibles, peu importe où ils vivent, pour certains services médicaux requis lorsque ces personnes ne sont pas couvertes par d'autres régimes public ou privé (médicaments d'ordonnance, équipement et fournitures médicales, soins dentaires, soins de la vue, consultation d'urgence à court terme en santé mentale et services de transports médicaux).

**Les Premières Nations et les Inuits** ont assumé divers niveaux de responsabilité pour diriger, gérer et offrir une gamme de services de santé financés par le gouvernement fédéral.

**Les territoires** offrent des services et des programmes de santé assurés à tous leurs citoyens, notamment les Premières Nations et les Inuits. Toutefois, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) accorde des fonds supplémentaires pour les soins à domicile et les soins communautaires, et pour les programmes de promotion de la santé et de prévention de la maladie (mais pas la physiothérapie), aux Premières Nations (y compris celles qui sont autonomes) et aux Inuits qui vivent dans les territoires. Au Yukon, la DGSPNI offre l'ensemble du Programme des services de santé non assurés (SSNA) aux Premières Nations admissibles, tandis que dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, le programme est offert en partenariat avec les gouvernements territoriaux.

La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) finance principalement les programmes de santé publique et de prévention dans les réserves et dans les territoires traditionnels. La DGSPNI gère aussi le Programme des services de santé non assurés offert aux membres inscrits des Premières Nations et de la population inuite, peu importe s'ils vivent ou non dans une réserve ou dans un territoire traditionnel. Le Programme des SSNA couvre un nombre limité de services médicaux nécessaires, notamment les fournitures médicales, les services de transport médicaux, les soins dentaires et les aides à la mobilité. Toutefois, le remboursement de la physiothérapie et l'accès à ces services varient d'une province à l'autre.

Avant la décision de la Cour fédérale de janvier 2013, la population métisse, les membres non inscrits des Premières Nations et les Inuits qui ne vivaient plus dans les territoires traditionnels n'avaient pas accès à ces programmes. Les changements découlant de la décision de la Cour fédérale n'ont pas encore été appliqués. Les soins de santé aux Métis sont actuellement financés par les programmes provinciaux et territoriaux des provinces ou territoires où ils vivent. Parmi les programmes de soins de santé provinciaux et territoriaux, le programme des Territoires du Nord-Ouest est le seul qui prévoit des fonds pour les Métis du Canada. Il est semblable au Programme des SSNA accessible aux Premières Nations et aux Inuits, et il exclut les services de physiothérapie.

Malgré le rapport de 2008 de Santé Canada selon lequel l'augmentation des services de physiothérapie améliorerait les soins continus dans les collectivités des Premières Nations et des Inuits<sup>7</sup>, les soins de physiothérapie ne sont pas remboursés par le Programme des services de santé non assurés (SSNA) de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits<sup>8</sup>, et le financement provincial ne couvre pas la physiothérapie en dehors des hôpitaux<sup>9</sup>.

### **Le rôle de la physiothérapie :**

La physiothérapie est une composante importante des soins pour la prévention et la gestion des maladies aiguës et chroniques, pour le maintien et l'amélioration de la mobilité et de la fonction et pour la réduction de l'aiguillage vers les spécialistes, du temps d'attente en chirurgie et de l'absentéisme au travail découlant de blessures musculosquelettiques. Les interventions de physiothérapie, notamment la prescription

d'exercices, ont un effet positif sur la fonction, la mobilité, l'autonomie et la qualité de vie.

En collaborant avec leurs clients, d'autres fournisseurs de soins de santé et les bailleurs de fonds, les physiothérapeutes peuvent jouer un rôle important dans l'élaboration et la planification des services axés sur les besoins uniques et particuliers des populations autochtones.

## Références

1. Statistique Canada. Accessible à : <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-645-x/89-645-x2010001-fra.htm>.
2. Statistique Canada. Enquête auprès des peuples autochtones, 2006 : adultes. Ottawa ON : Statistique Canada. Initiative de démocratisation des données [distributeur], 2009-02-02.
3. Reading, J. *The Crisis of Chronic Disease among Aboriginal Peoples: A Challenge for Public Health, Population Health and Social Policy*, Centre de recherche sur la santé des Autochtones, Université de Victoria, 2009, p. 79.
4. Wesche, Sonia, Robert Ryan et Catherine Carry. (2011). *First Nations, Inuit and Métis: Respiratory Health Initiatives Environmental Scan*. Ottawa : Organisation nationale de la santé autochtone.
5. Katzmarzyk P.T., Obesity and Physical Activity Among Aboriginal Canadians, *Obesity* (2008) vol. **16**, p. 184–190. DOI:10.1038/oby.2007.51  
<http://www.nature.com/oby/journal/v16/n1/full/oby200751a.html>
6. Organisation nationale de la santé autochtone. Les déterminants généraux de la santé dans un contexte autochtone, débat des Comités du Sénat 2007  
<http://www.naho.ca/documents/naho/publications/determinants.pdf>
7. Holdsworth LK, Webster VS, McFayden AK. What are the costs to NHS Scotland of self-referral to physiotherapy? Results of a national trial. *Physiotherapy*. 2007, vol. 93, p. 3-11
8. Santé Canada. (2008). Examen des besoins en soins continus au sein des communautés des Inuits. Accessible à : [publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications@hc-sc.gc.ca). Consulté le 27 juillet 2009.
9. Santé Canada. (2011). *Services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuits*. Extrait le 18 avril 2011 de <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php>
10. Santé Canada : Plan stratégique sur la santé des Premières Nations et des Inuits : un parcours partagé vers l'amélioration de la santé, 2012 de [www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/strat-plan-2012/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/strat-plan-2012/index-fra.php)

### Bureau national

Association canadienne de physiothérapie  
955, croissant Green Valley, bureau 270  
Ottawa ON K2C 3V4  
T : 613-564-5454  
TF : 1-800-387-8679  
F : 613-564-1577  
[www.physiotherapy.ca](http://www.physiotherapy.ca)