



Mémoire de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec en réponse à la consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux

Plan d'action Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec (VVE) 2024-2029

14 avril 2023

Table des matières

Présentation de l'OPPQ.....	3
Sommaire des recommandations.....	3
La consultation	4
Enjeux et pistes de réflexion	4
Thème 1 : Emploi et revenu disponible	4
Thème 3 : Promotion du vieillissement et mode de vie sain	7
Thème 4 : Services et soutien pour demeurer à domicile	9
Thème 6 : Mobilité et transport	15
Conclusion	16

Présentation de l'OPPQ

L'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) a pour mission d'assurer la protection du public, la qualité des services professionnels fournis par les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie et le développement de ces deux professions.

Reconnu pour son leadership et son esprit innovant, l'Ordre soutient la mise en œuvre de moyens permettant de réaliser le plein potentiel des professions de la physiothérapie, et cela, au bénéfice de la population et du système de santé québécois.

Pour en savoir plus : <https://oppq.qc.ca/a-propos/role-et-mission/>

Sommaire des recommandations

1. Mettre en place des mesures de rétention des professionnelles et professionnels de la physiothérapie dans le réseau public.
2. Élargir le remboursement par les tiers payeurs des traitements offerts en clinique de physiothérapie aux personnes âgées (autre ceux prescrits par un physiatre).
3. Instaurer des crédits d'impôt spécifiques aux personnes âgées pour des soins de réadaptation.
4. Soutenir financièrement les initiatives dans la communauté ainsi que les programmes de prévention des chutes, qui permettent aux personnes âgées de demeurer actives par le biais d'activités physiques adaptées et encadrées par des professionnelles et professionnels qualifiés, dont les technologues en physiothérapie et les physiothérapeutes.
5. Créer davantage de postes de physiothérapeutes et de technologues en physiothérapie aux urgences, en groupe de médecine de famille (GMF) et pour les soins à domicile (SAD) et assurer leur financement récurrent.
6. Rétablir le financement des services de physiothérapie en cliniques externes dans le réseau public afin que les professionnelles et professionnels de la physiothérapie soient en mesure d'offrir des services aux clientèles présentant des atteintes aiguës et chroniques.
7. Promouvoir l'expertise des professionnelles et professionnels de la physiothérapie, notamment pour :
 - a. La prescription de radiographies;
 - b. L'évaluation pour l'attribution d'aides à la mobilité;
 - c. Le suivi des conditions cardiorespiratoires et vasculaires;
 - d. L'évaluation et le traitement des atteintes vestibulaires;
 - e. Le suivi des symptômes persistants de COVID -19.

8. Former le personnel qui oriente les clientèles, p. ex. au guichet d'accès à la première ligne (GAP), en matière de soins et de services de physiothérapie et inclure ces derniers dans les algorithmes informatiques.
9. Limiter les procédures administratives nécessaires pour avoir accès aux services (formulaires, références médicales obligatoires, adresse, demandes en ligne seulement, absence de confirmation systématique de réception des demandes, etc.).
10. Bonifier les programmes d'aide aux services de transports pour les personnes âgées afin que la nécessité de se déplacer ne constitue pas en soi un obstacle à l'accès aux soins de santé, notamment en ce qui concerne la réadaptation en clinique externe.

La consultation

L'OPPQ tient à remercier les instances gouvernementales à l'origine de cette consultation de lui avoir donné l'occasion de partager sa vision des enjeux qui touchent les personnes âgées en matière d'accès aux soins de santé.

Dans ce mémoire, l'OPPQ présentera les diverses contributions possibles de la physiothérapie à l'atteinte des objectifs établis dans le cadre du plan d'action gouvernemental 2024-2029 *Vieillir et vivre ensemble*. L'Ordre est d'avis que ses membres physiothérapeutes et technologues en physiothérapie contribuent grandement à la santé et au bien-être des aînés. Ce mémoire expose plusieurs constats tirés de leur expérience sur le terrain.

L'OPPQ émet 10 recommandations visant à bonifier l'apport de ces professionnelles et professionnels de la réadaptation dans l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées au Québec.

Nous espérons que ces recommandations seront incluses dans la prochaine stratégie nationale pour le vieillissement actif de la population.

Enjeux et pistes de réflexion

Thème 1 : Emploi et revenu disponible

Quels moyens pourraient être mis en place pour davantage sensibiliser les entreprises, les organismes et les institutions publiques à l'embauche de travailleurs expérimentés ?

Le document de consultation indique que « les personnes de 65 ans et plus qui souhaitent occuper un emploi ont besoin de certaines conditions qui conviennent à leur situation ».

À ce sujet, l'OPPQ est en accord avec l'évaluation du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), selon lequel « dans le présent contexte démographique et de rareté de la main-d'œuvre, l'embauche, le maintien ou le retour en emploi des travailleurs expérimentés est une avenue à privilégier pour faire face aux défis de ressources humaines dans plusieurs secteurs d'activité. La

présence des travailleurs expérimentés sur le marché de l'emploi offre un bassin d'employés diversifiés et compétents qui contribue à rehausser le niveau d'expérience des équipes de travail et favorise la transmission des savoirs et des connaissances aux plus jeunes générations. »

La rareté de la main-d'œuvre en physiothérapie ne fait aucun doute. Selon les [perspectives d'emploi](#) des physiothérapeutes au Canada¹, produites par Emploi et Développement social Canada (EDSC), ce groupe professionnel sera confronté à une situation de pénurie au cours de la période 2022-2031 au niveau national.

Ces constats rejoignent ceux du rapport intitulé [État d'équilibre du marché du travail à court et à moyen termes : Diagnostics pour 500 professions](#)², publié par le gouvernement du Québec en 2022, selon lequel, la physiothérapie fera partie des professions en déficit ou en léger déficit de main-d'œuvre disponible au Québec à moyen terme (2026).

Parallèlement, les demandes concernant les soins et les services de physiothérapie vont augmenter avec le vieillissement de la population québécoise, qu'il s'agisse de prévention, de traitement, du suivi de problèmes de santé physique ou encore de réadaptation. De surcroît, les personnes âgées qui veulent se maintenir en forme et demeurer actives présentent un risque de blessures plus élevé, ce qui peut amener aussi une hausse de la demande en physiothérapie.

Les physiothérapeutes et technologues en physiothérapie doivent aussi être en bonne forme physique, que ce soit pour se déplacer à travers les différents départements des établissements de soins, réaliser des interventions manuelles auprès des patients ou faire la démonstration d'exercices. Par exemple, mobiliser des patients présentant un fort déconditionnement peut constituer un défi de plus en plus important avec l'âge.

Ainsi, les tâches, la charge de travail, le nombre d'heures travaillées et l'horaire du personnel plus âgé devraient pouvoir être ajustés. Des conditions rigides ne peuvent qu'inciter au départ des personnes qui, dans un contexte offrant plus de flexibilité, seraient ouverts à poursuivre le travail au bénéfice des patients et de la société.

Recommandation 1 : Mettre en place des mesures de rétention des professionnelles et professionnels de la physiothérapie dans le réseau public.

Quelles mesures fiscales pourraient être développées ou bonifiées pour améliorer la situation financière des personnes âgées ?

Au Québec, les personnes âgées constituent un groupe vulnérable, notamment lorsqu'elles ont un faible revenu. Le document de consultation est clair à ce sujet : « L'insécurité financière des personnes âgées a un impact sur toutes les sphères de leur vie et peut jouer un rôle sur la détérioration de leur santé et accroître leur isolement social ».

¹ Guichet-Emplois (2023). *Perspectives d'emploi – Physiothérapeute au Canada*, Gouvernement du Canada, [En ligne] <https://www.guichetemplois.gc.ca/rapportmarche/perspectives-profession/18214/ca>

² Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, secteur Emploi-Québec (2023). *État d'équilibre du marché du travail à court et à moyen termes : diagnostics pour 500 professions*, Gouvernement du Québec, [En ligne] <https://www.quebec.ca/emploi/metiers-professions/etat-equilibre-marche-travail>

Le document mentionne notamment que les personnes âgées de 65 ans et plus ont le revenu médian le plus bas, soit 27 875 \$ après impôt, et que 13 % d'entre elles se trouvent en situation de faible revenu. La pauvreté chez les personnes âgées de 65 ans et plus touche également les minorités visibles, les personnes autochtones et les personnes peu scolarisées (Van Der Vlugt et Audet-Nadeau, 2020)³.

L'Association québécoise de la physiothérapie (AQP) relève dans le [Livre blanc sur l'accès aux services de physiothérapie au Québec](#)⁴ qu'« à travers le Québec, les services de physiothérapie assurés par l'État sont réservés à certaines clientèles seulement et offerts dans certaines installations de santé uniquement, et souvent de façon limitée ». Les services de physiothérapie dans le réseau privé sont quant à eux principalement remboursés par des régimes d'assurances personnelles ainsi que la CNESST et la SAAQ.

La fiche [Les services professionnels en santé](#)⁵ de l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS) souligne également que les personnes âgées bénéficient de peu de services gratuits en physiothérapie, que ce soit à domicile ou dans les établissements de soins de longue durée.

Un manque d'équité dans l'accès aux soins de physiothérapie

L'accès aux services de physiothérapie au privé manque d'équité dans la mesure où il dépend de la couverture d'assurances des patients (agents payeurs ou assurances personnelles) ou, en l'absence d'assurance, de leur capacité de couvrir ces frais.

En vertu d'une [lettre d'entente](#)⁶, la RAMQ ne rembourse aux patients de 65 ans et plus que les traitements de physiothérapie prescrits par un physiatre, et ce, uniquement lorsque ces traitements sont offerts dans une clinique dont le propriétaire est un physiatre.

Cette disposition contribue au manque d'équité et ne constitue pas une utilisation judicieuse des ressources. En effet, depuis 1990, les physiothérapeutes peuvent être consultés en accès direct, sans prescription médicale.

Des crédits d'impôt pour les soins en physiothérapie

L'Ordre est d'avis que l'instauration de crédits d'impôt spécifiques aux soins de réadaptation physique pour les personnes de 65 ans et plus aiderait à répondre aux besoins de ces derniers.

³ Elmer van der Vlugt et Vincent Audet-Nadeau (2020). *Bien vieillir au Québec : portrait des inégalités entre générations et entre personnes âgées*, Montréal, Observatoire québécois des inégalités.

⁴ Perreault et coll. (2019). *Livre blanc sur l'accès aux services de physiothérapie au Québec : constats et cibles d'action pour mieux répondre aux besoins de la population*, Association québécoise de la physiothérapie, [En ligne] <https://www.aqp.quebec/wp-content/uploads/Livre-blanc-AQP-October-2019.pdf>.

⁵ Lavoie-Moore, M. (2022). *Fiche 3 - Les services professionnels de santé*, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), [En ligne] https://iris-recherche.qc.ca/wp-content/uploads/2022/03/IRIS_Serie_priv_e_sant_e_professionnels_FICHE3_VF.pdf

⁶ RAMQ (1995). *Accord-cadre entre le Ministère de la santé et des services sociaux et la Fédération des médecins spécialistes du Québec aux fins de l'application de la Loi sur l'assurance-maladie*, Gouvernement du Québec, [En ligne] https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/syra/medecins-specialistes/154-brochure-1-specialistes/Specialistes_Brochure_no1.html#103531

À la suite de son plan d'action 2018-2023 intitulé *Un Québec pour tous les âges*, le gouvernement du Québec a mis en place un crédit d'impôt pour les aidants naturels. L'Ordre salue la création de ce crédit d'impôt, mais considère qu'il n'est pas suffisant pour couvrir les besoins de la population vieillissante et qu'il est aussi important de considérer le maintien de la fonction chez les personnes âgées vivant en communauté.

En favorisant l'accès équitable à des soins de qualité, les crédits d'impôt spécifiques encourageront les personnes âgées à maintenir leur autonomie et à rester actives, ce qui aura des effets positifs sur leur santé globale.

En outre, la mise en place de ces crédits d'impôt pourrait contribuer à réduire les inégalités en matière d'accès aux soins de réadaptation physique, notamment pour les personnes âgées ayant un faible revenu, les personnes faisant partie des groupes minoritaires, les personnes autochtones et celles qui vivent seules.

L'OPPQ recommande donc d'élargir la portée des crédits d'impôt aux services de réadaptation physique en clinique et à domicile offerts aux personnes de 65 ans et plus.

Recommandation 2 : Élargir le remboursement par les tiers payeurs des traitements offerts en clinique de physiothérapie aux personnes âgées (autre ceux prescrits par un physiatre).

Recommandation 3 : Instaurer des crédits d'impôt spécifiques aux personnes âgées pour des soins de réadaptation.

Thème 3 : Promotion du vieillissement et mode de vie sain

Quelles mesures, approches ou pratiques devraient être adoptées pour réduire la sédentarité, pour soutenir un mode de vie physiquement actif et maintenir la santé cognitive chez les personnes âgées vivant à domicile ? Quels sont les différents acteurs qui pourraient y contribuer ?

Quelles mesures pourraient être renforcées pour mieux sensibiliser les personnes âgées, ainsi que leurs proches, aux risques de chutes qui pourraient affecter leur parcours de vie ?

Parmi les enjeux relevés par le MSSS figurent la promotion de la santé ainsi que la prévention des maladies chroniques, du déconditionnement et des chutes.

Ces enjeux font partie du [champ de pratique de la physiothérapie](#)⁷, tel que le définit le [Code des professions](#)⁸ : « Évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique reliées aux

⁷ Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2017). *Activités professionnelles en physiothérapie - champ d'exercice de la physiothérapie*, [En ligne] <https://oppq.qc.ca/wp-content/uploads/Champ-exercice-fiche.pdf>

⁸ LégisQuébec. *Code des professions*, Gouvernement du Québec, [En ligne] <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26#se:37>

systèmes neurologique, musculosquelettique et cardiorespiratoire, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d’obtenir un rendement fonctionnel optimal ». Les [activités d’information, de promotion de la santé et de prévention de la maladie et des accidents](#)⁹ font aussi partie intégrante du travail des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie. Ces derniers sont ainsi appelés à prodiguer des conseils relatifs à la fonction physique, à encourager de saines habitudes de vie, à recommander un programme d’activités physiques approprié à la condition de la clientèle ou à suggérer des modifications du milieu de vie favorisant sa sécurité, pour ne citer que ces exemples.

« Les physiothérapeutes font partie intégrante de programmes interprofessionnels de prévention des chutes et des services de réadaptation des adultes âgés victimes d’une chute. La physiothérapie améliore en réalité la force, la fonction motrice et l’équilibre des adultes âgés qui risquent de tomber et de ceux qui ont subi des traumatismes causés par une chute. Les physiothérapeutes évaluent des personnes pour déterminer le risque de chutes et gèrent des programmes de prévention des chutes. Ils prescrivent des exercices, des activités et des actes précis et donnent des conseils sur la gestion des risques environnementaux.

Les programmes de prévention des chutes réduisent à la fois le risque et le taux de chutes et de morbidité liés aux chutes, ce qui entraîne une diminution globale des coûts pour le système de santé. On estime que les chutes et les traumatismes qui en découlent coûtent au système de santé du Canada quelque 2,8 milliards de dollars par année, dont 980 millions seulement servent à traiter les traumatismes liés à des chutes. »

- [Fiche](#) d’information sur le rôle de la physiothérapie pour la prévention des chutes¹⁰ de l’Association canadienne de la physiothérapie (ACP)

Plusieurs professionnelles et professionnels de la physiothérapie prennent l’initiative de développer des cours de groupes, des classes d’exercices, ou encore s’impliquent dans les [programmes de prévention des chutes](#)¹¹, par exemple :

- Le programme de marche et de prévention des chutes (PMPC);
- Le programme intégré d’équilibre dynamique (PIED);
- Le programme [MARCHE](#)¹².

Des [ateliers et des plateformes en ligne](#)¹³ peuvent également sensibiliser les aînés à l’importance de rester actif et à la prévention des chutes. Par exemple, le [programme en ligne SAFE](#)¹⁴ (soutien aux aînés pour la forme et l’équilibre), développé par la Division de gériatrie du Centre

⁹ Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2013). *Activités d’information, de promotion de la santé et de prévention de la maladie et des accidents dans le contexte de la physiothérapie*, [En ligne] https://oppg.qc.ca/wp-content/uploads/Article_39-4_Code_des_professions.pdf

¹⁰ Association canadienne de physiothérapie (2012). *La valeur de la physiothérapie - chutes*, [En ligne] https://physiotherapy.ca/app/uploads/2022/11/cpa_thevalueofphysio2012_falls-fr.pdf

¹¹ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l’Est-de-l’Île-de-Montréal (2023). *Personnes âgées - éviter les chutes*, [En ligne] <https://ciuss-estmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/personnes-agees/eviter-les-chutes>

¹² Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2023). *Prévention des chutes*, [En ligne] <https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/services/aines/soutien-domicile/prevention-chutes>

¹³ Santé Montréal (2021). *Prévention des chutes chez les aînés*, Gouvernement du Québec, [En ligne] <https://santemontreal.qc.ca/population/conseils-et-prevention/prevention-des-chutes-chez-les-aines/>

¹⁴ SAFE (2023). *Soutien aux aînés pour la forme et l’équilibre*, [En ligne] <https://safe-seniors.com/fr>

universitaire de santé McGill (CUSM) et financé par la fondation de l'Hôpital général de Montréal, est composé d'une série de vidéos d'exercices physiques et de recommandations visant à prévenir les chutes et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Les initiatives dans la communauté et les programmes doivent être variés pour répondre aux différents besoins des aînés, en plus d'être accessibles à tous. Un soutien financier est important pour assurer le développement et le maintien de ces activités.

Recommandation 4 : Soutenir financièrement les initiatives dans la communauté ainsi que les programmes de prévention des chutes, qui permettent aux personnes âgées de demeurer actives par le biais d'activités physiques adaptées et encadrées par des professionnelles et professionnels qualifiés, dont les technologues en physiothérapie et les physiothérapeutes.

Thème 4 : Services et soutien pour demeurer à domicile

Quels services, quels moyens ou quelles initiatives seraient à privilégier dans la communauté pour repérer les personnes avec des pertes d'autonomie associées ou non à des maladies ?

Quelles actions seraient à déployer pour s'assurer que des interventions précoces favorisent le maintien des capacités ou encore retardent la perte d'autonomie des personnes âgées, associée ou non à des maladies ?

Les membres de l'OPPQ exerçant en CLSC, en GMF ainsi qu'à l'urgence œuvrent au quotidien auprès des personnes âgées qui vivent en communauté. En première ligne, ces professionnelles et professionnels effectuent une vigie auprès de cette clientèle lorsqu'ils ou elles réalisent des activités de prévention et de dépistage du déclin fonctionnel. Cette position privilégiée leur permet d'identifier les personnes en situation de vulnérabilité, notamment sur le plan de l'isolement social et des facteurs de fragilité, et de les diriger vers des ressources personnalisées à proximité de leur milieu de vie.

Un [projet pilote déployé au CHU de Québec en 2019](#)¹⁵ a démontré la pertinence de l'accès direct aux services de physiothérapie à l'urgence. Parmi les avantages, on note :

- Une réduction significative du taux de reconsultation à l'urgence;
- Une réduction de l'utilisation de médication sous ordonnance;
- L'amélioration de la satisfaction des patients.

De [nouveaux modèles de soins impliquant un physiothérapeute dans les GMF](#)¹⁶ ont aussi démontré qu'il était possible d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les problèmes

¹⁵ Gagnon R, Perreault K, Berthelot S, et al. Direct-access physiotherapy to help manage patients with musculoskeletal disorders in an emergency department: Results of a randomized controlled trial. *Acad Emerg Med.* 2021;28:848–858. <https://doi.org/10.1111/acem.14237>

¹⁶ Dion, S. (2021). *Implantation d'un modèle de soins d'accès adapté avec un physiothérapeute en pratique avancée pour la clientèle musculosquelettique au GMF-Universitaire des Faubourgs*, Université de Montréal, [En ligne] <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/25795>

musculosquelettiques tout en maintenant une grande satisfaction pour la clientèle et l'équipe interdisciplinaire.

Les services de physiothérapie en première ligne s'inscrivent aussi dans les [recommandations de l'Organisation mondiale de la santé pour les soins intégrés pour les personnes âgées \(SIPA\)](#)¹⁷, plus spécifiquement pour les volets suivants :

- L'amélioration de la fonction musculosquelettique ;
- La prévention des chutes ;
- La prise en charge des troubles associés à l'âge telle que l'incontinence urinaire ;
- Le soutien aux aidants.

L'Ordre est d'avis que l'intégration de ressources supplémentaires en physiothérapie dans les milieux en contact avec les personnes âgées qui vivent en communauté permettrait de répondre à leurs besoins grandissants et s'inscrit dans la même logique que le virage important dans le domaine des SAD souhaité par le gouvernement du Québec.

Recommandation 5 : Créer davantage de postes de physiothérapeutes et de technologues en physiothérapie aux urgences, en groupe de médecine de famille (GMF) et pour les soins à domicile (SAD) et assurer leur financement récurrent.

Selon vous, quels services sont actuellement absents et devraient être développés ou instaurés dans la communauté pour le maintien à domicile des personnes âgées ?

Plusieurs recherches répertorient les barrières à l'accès aux services de physiothérapie dans les cliniques externes des centres hospitaliers québécois. L'étude de [Deslauriers et coll. \(2016\)](#)¹⁸ met en lumière des besoins criants en matière d'offre de services de physiothérapie chez les personnes qui n'ont pas accès à un régime d'assurance personnelle, et rapporte plus de 18 000 inscriptions sur les listes d'attente des divers centres hospitaliers du Québec. Le temps d'attente médian est de plus de 6 mois pour la prise en charge des requêtes en physiothérapie externe et 16 % des personnes inscrites attendaient une première consultation depuis plus d'un an.

Une [revue systématique](#)¹⁹ du même auteur s'est penchée sur les effets de l'attente pour des services de physiothérapie en clinique externe sur les personnes souffrant de troubles musculosquelettiques. Selon cette étude, l'attente a des effets délétères importants chez la clientèle et entraîne notamment une utilisation accrue des services de santé ainsi qu'une augmentation des coûts de la prise en charge globale.

¹⁷ Organisation mondiale de la santé (2017). *Soins intégrés pour les personnes âgées (SIPA) Directives applicables aux interventions communautaires liées au déclin des capacités intrinsèques*, [En ligne] <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-MCA-17.06.10>

¹⁸ Deslauriers S. (2016). *L'accessibilité aux services de physiothérapie en clinique externe dans les centres hospitaliers du Québec*, Université Laval, [En ligne] <https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/deaae779-0826-42a9-b502-c1c79d475e2e/content>

¹⁹ Deslauriers S, Déry J, Proulx K, Laliberté M, Desmeules F, Feldman DE, Perreault K. Effects of waiting for outpatient physiotherapy services in persons with musculoskeletal disorders: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2021 Mar;43(5):611-620. DOI: [10.1080/09638288.2019.1639222](https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1639222) Epub 2019 Jul 14. PMID: 31304824.

Les personnes âgées de 65 ans et plus à faible revenu sont plus susceptibles d’être dirigées en clinique externe pour des services de réadaptation étant donné qu’elles ne disposent généralement pas d’un régime d’assurance personnel. Une amélioration majeure de cette offre de service s’avère cruciale pour favoriser le maintien à domicile chez cette clientèle et l’aider à maintenir sa fonction.

Recommandation 6 : Rétablir le financement des services de physiothérapie en cliniques externes dans le réseau public afin que les professionnelles et professionnels de la physiothérapie soient en mesure d’offrir des services aux clientèles présentant des atteintes aiguës et chroniques.

Le document de consultation mentionne les besoins immenses en soins à domicile malgré des investissements importants effectués au cours des dernières années, ainsi que les défis qui persistent en matière d’accessibilité. L’OPPQ soutient qu’une meilleure reconnaissance de l’expertise des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie permettrait d’optimiser leur contribution au maintien à domicile des aînés dans les domaines suivants :

La prescription de radiographies

Depuis mai 2020, les physiothérapeutes peuvent [prescrire des radiographies](#)²⁰ selon certaines modalités, notamment lorsque le patient présente un traumatisme survenu il y a moins de 72 heures à la suite, par exemple, d’une chute ou d’un accident, et qu’il est le premier intervenant consulté. La prescription de radiographies en physiothérapie permet aux patients, dont les personnes âgées à risque de chutes et de fractures, d’obtenir les soins dont ils ont besoin dans les meilleurs délais. Depuis 2020, plus de 1 000 physiothérapeutes ont obtenu une attestation pour la prescription de radiographies.

L’évaluation pour l’attribution d’aides à la mobilité

L’OPPQ estime que les connaissances et compétences de ses membres ne sont pas exploitées à leur plein potentiel dans ce domaine. Cette situation pourrait contribuer à réduire l’accessibilité aux aides à la mobilité au sein de la population, notamment en ce qui concerne les personnes âgées, qui sont plus à risque de présenter des conditions pour lesquelles ces aides sont nécessaires.

L’attribution d’un appareil d’aide à la mobilité ou l’autorisation du remplacement de celui-ci font partie du champ de pratique de la physiothérapie. Au fil des ans, l’OPPQ a effectué plusieurs [démarches](#)²¹ qui ont permis de faire reconnaître le rôle que peuvent jouer les professionnelles et professionnels de la physiothérapie dans le processus d’attribution des aides techniques.

²⁰ Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2020). *La prescription de radiographies en physiothérapie: comment ça marche?* [En ligne] <https://oppq.qc.ca/blogue/prescription-radiographies-physiotherapie-comment-ca-marche/>

²¹ Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2021). *Aide à la mobilité*, [En ligne] <https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/categories/aide-a-la-marche/>

En 2020, le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ) ainsi que l'OPPQ ont conclu une [entente](#)²² permanente qui permet aux physiothérapeutes et aux ergothérapeutes qui exercent dans le secteur public d'attribuer à leurs patients un nouvel appareil d'aide à la mobilité (prothèse, aide à la locomotion, aide à la marche) ou d'autoriser le remplacement de celui-ci sans avoir à requérir une ordonnance ou une autorisation écrite de la part d'un médecin.

Tous les programmes de la RAMQ et du MSSS reconnaissent que les physiothérapeutes sont habilités à fournir l'évaluation globale des besoins nécessaires à l'attribution d'une aide à la mobilité et à préciser les spécifications techniques de l'aide requise. Leur implication est indiquée aux articles 30, 31, 34.1, 42 et 72 du [Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique \(ASDP\) et assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie](#)²³.

La prise en charge des conditions cardiorespiratoires et vasculaires

Les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie détiennent les connaissances et les compétences nécessaires au suivi des patients de tous âges, dans le domaine neuromusculosquelettique, mais aussi dans les domaines cardiorespiratoire et vasculaire.

En 2015, le temps d'attente moyen pour des services ambulatoires de physiothérapie était de 7,6 mois. Dans le domaine cardiorespiratoire, « moins de 30 % des 98 centres hospitaliers sondés offraient des services ambulatoires de physiothérapie pour des troubles cardiorespiratoires », et « à l'échelle canadienne, seulement 0,4 % des personnes atteintes d'une maladie pulmonaire obstructive chronique avaient accès à des services de réadaptation pulmonaire » ([Livre blanc](#)²⁴, p. 9).

On peut donc conclure que l'offre de services en physiothérapie avant la pandémie de COVID-19 était déjà insuffisante, et ce, particulièrement dans le domaine cardiorespiratoire. L'importance de la gestion des manifestations cardiorespiratoires et vasculaires associées à plusieurs conditions justifie la reconnaissance de l'expertise des professionnelles et professionnels de la physiothérapie ainsi que le développement d'une offre de services adéquate.

Certaines modalités de traitement respiratoires peuvent être effectuées par le technologue en physiothérapie. C'est le cas notamment des techniques de dégagement des voies respiratoires ainsi que de l'aspiration des sécrétions dans la cavité buccale.

²² Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (2020). *La RAMQ rembourse dorénavant les aides à la mobilité attribuées par les physiothérapeutes*, [En ligne] <https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/remboursement-ramq-aides-mobilite/>

²³ LégisQuébec. *Code des professions*, Gouvernement du Québec, [En ligne] <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/A-29,%20r.%204/#se:30>

²⁴ Perreault et coll. (2019). *Livre blanc sur l'accès aux services de physiothérapie au Québec : constats et cibles d'action pour mieux répondre aux besoins de la population*, Association québécoise de la physiothérapie, [En ligne] <https://www.aqp.quebec/wp-content/uploads/Livre-blanc-AQP-October-2019.pdf>.

L'évaluation et le traitement des atteintes vestibulaires

Les personnes âgées peuvent présenter des étourdissements d'origine multifactorielle associés à un risque de chute. Les professionnelles et professionnels de la physiothérapie sont habilités à suivre des patients présentant des conditions d'origine neurologique, vestibulaire ou oculovisuelle, p. ex. des atteintes neurologiques acquises (traumatisme craniocérébral, accident vasculaire cérébral, sclérose en plaques, etc.), des migraines et céphalées et des atteintes du système vestibulaire périphérique.

Les technologues en physiothérapie qui détiennent les compétences nécessaires et travaillent étroitement avec un ou une physiothérapeute peuvent aussi intervenir en rééducation vestibulaire et utiliser des techniques de traitement en rééducation oculomotrice avec leurs patients.

La prise en charge des symptômes persistants de COVID-19

L'expertise des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie est également pertinente dans le cadre du suivi des patientes et des patients atteints de la COVID longue.

En effet, les manifestations cliniques de la COVID longue sont nombreuses, variées et non spécifiques et peuvent toucher plus d'un système. Parmi les manifestations répertoriées les plus fréquemment figurent la fatigue de même que les symptômes cardiorespiratoires comme la dyspnée et les malaises post-effort, comme indiqué dans l'[Outil d'aide à la prise en charge : affections post-COVID-19](#)²⁵ (INESSS, juin 2022).

Tant [l'Organisation mondiale de la santé](#)²⁶ (OMS) que l'INESSS reconnaissent les physiothérapeutes comme des professionnels clés pour un suivi optimal des personnes atteintes de COVID longue.

Soulignons finalement que les recommandations de l'INESSS incluses dans les différentes [fiches sur la prise en charge de la COVID longue](#)²⁷ permettent de conclure que l'intervention des professionnelles et professionnels de la physiothérapie est hautement indiquée auprès des personnes atteintes de la COVID longue, considérant que plusieurs manifestations cliniques concernent les systèmes neuromusculosquelettique et cardiorespiratoire, et qu'un rendement fonctionnel optimal est visé par la prise en charge.

²⁵ INESSS (2022). *Outil d'aide à la prise en charge – affections post-COVID-19*, [En ligne]

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/Outil_Covid_Affections_postCov19_2022VF.pdf

²⁶ Organisation mondiale de la santé (2022). *Clinical management of COVID-19 Living Guideline*, [En ligne]

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/362783/WHO-2019-nCoV-Clinical-2022.2-eng.pdf>

²⁷ INESSS (2022). *Outils cliniques d'aide à la prise en charge – affections post-COVID-19*, [En ligne] <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/affections-post-covid-19-covid-19-longue/outil-daide-a-la-prise-en-charge-affections-post-covid-19.html>

Recommandation 7 : Promouvoir l'expertise des professionnelles et professionnels de la physiothérapie, notamment pour :

- a. La prescription de radiographies;
- b. L'évaluation pour l'attribution d'aides à la mobilité;
- c. Le suivi des conditions cardiorespiratoires et vasculaires;
- d. L'évaluation et le traitement des atteintes vestibulaires;
- e. Le suivi des symptômes persistants de COVID -19.

Certaines personnes âgées ont besoin d'accompagnement dans les parcours de services. Quels moyens et conditions proposez-vous pour que celles-ci puissent accéder facilement aux services ?

En 2022, le gouvernement du Québec a mis en place des initiatives de [guichet d'accès en première ligne \(GAP\)](#)²⁸ pour la clientèle non inscrite auprès d'un médecin de famille. Le GAP vise à bien orienter au sein du système de santé les personnes dont les besoins de santé sont non urgents ou semi-urgents afin de les aider à accéder aux bonnes ressources en temps opportun.

L'OPPQ salue cette initiative qui vise à optimiser l'utilisation des soins de santé et souhaite souligner que le recours à l'expertise des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie en première ligne a le potentiel d'optimiser la prestation de soins de santé au Québec.

Le [rapport de Motulsky et coll. \(2021\)](#)²⁹ met en lumière certaines barrières et certains facteurs de réussite dans l'implantation d'un projet-pilote similaire, ciblant des services de télépharmacie. Le rapport mentionne une sous-utilisation du service en raison de la perception du personnel chargé d'orienter la clientèle vers le service de télépharmacie. Cette méconnaissance des compétences des pharmaciennes et des pharmaciens a constitué un obstacle à l'utilisation du service.

Cette expérience est révélatrice du fait que la méconnaissance des expertises des professions de la santé peut constituer un obstacle au succès de certaines initiatives. L'Ordre réitère l'importance de faire connaître l'offre de service en physiothérapie destinée à la clientèle âgée et de l'intégrer aux divers outils de navigation du réseau de la santé comme le GAP, notamment en ce qui concerne :

- Les troubles neuromusculosquelettiques;
- Les troubles cardiorespiratoires et vasculaires;
- L'incontinence urinaire;
- Les troubles vestibulaires;
- La prévention des chutes, la recommandation d'aides à la mobilité et l'adaptation domiciliaire, etc.

²⁸ Gouvernement du Québec (2023). *Guichet d'accès à la première ligne*, [En ligne] <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/guichet-acces-premiere-ligne>

²⁹ Motulsky et al. (2021). *Soutien aux infirmières du 811 et autres équipes de soins par la télépharmacie - une évaluation*, Lab Transformation numérique en santé (TNS), [En ligne] https://labtns.ca/wp-content/uploads/2021/12/Rapport_QPUP_final.pdf

L'Ordre souligne aussi l'importance d'inclure les services de physiothérapie à l'intérieur des algorithmes de référence des outils informatiques, incluant ceux qui font appel à l'intelligence artificielle.

Recommandation 8 : Former le personnel qui oriente les clientèles, p. ex. au guichet d'accès à la première ligne (GAP), en matière de soins et de services de physiothérapie et inclure ces derniers dans les algorithmes informatiques.

Le MSSS reconnaît que « les personnes âgées et proches aidantes doivent pouvoir compter sur des services de proximité accessibles, coordonnés, complémentaires entre eux et organisés à partir de leurs besoins ».

Pour répondre à leurs besoins en matière de soins et services de physiothérapie, ces derniers doivent d'abord être inclus dans les programmes gouvernementaux qui visent le maintien à domicile des âgés.

Il faut ensuite s'assurer que les soins et services soient facilement accessibles et que les procédures demeurent simples, fondées notamment sur des critères d'admissibilité larges et sur l'accès direct. En effet, exiger une ordonnance médicale pour accéder à certains services peut causer des retards indus, notamment chez celles et ceux qui n'ont pas médecin de famille, et peut même en amener certains à abandonner leurs démarches.

Les formulaires longs et difficiles à comprendre, l'impossibilité de parler à un individu, l'obligation d'effectuer certaines demandes en ligne, l'absence de confirmation de réception des demandes ou de suivi constituent également des barrières.

Comme le mentionne le document de consultation, « la communication avec les personnes âgées peut représenter des défis diversifiés pour les organisations, que ce soit en matière de littératie, de modes de transmission de l'information, de langue et de stratégies d'accompagnement ».

Par ailleurs, diminuer la lourdeur des procédures administratives permet aussi aux professionnelles et professionnels de consacrer davantage de temps aux soins directs aux patients.

Recommandation 9 : Limiter les procédures administratives nécessaires pour avoir accès aux services (formulaires, références médicales obligatoires, adresse, demandes en ligne seulement, absence de confirmation systématique de réception des demandes, etc.)

Thème 6 : Mobilité et transport

Comment soutenir les personnes âgées pour faciliter la transition vers d'autres modes de transport, notamment lors de la perte du permis de conduire ?

Chez les personnes âgées, la perte du permis de conduire représente une diminution importante de l'autonomie. Il est nécessaire de mettre en place et de promouvoir d'autres moyens de

transport qui leur permettent de se déplacer facilement pour recevoir des traitements de physiothérapie. Il faut noter que l'option du transport actif ne conviendra pas aux aînés qui présentent des déficiences et des incapacités de la fonction physique.

La bonification des programmes de transport adapté et de transport-accompagnement demeure donc essentielle afin de ne pas priver les personnes âgées vulnérables et isolées des soins dont elles ont besoin.

Recommandations 10 : Bonifier les programmes d'aide aux services de transports pour les personnes âgées afin que la nécessité de se déplacer ne constitue pas en soi un obstacle à l'accès aux soins de santé, notamment en ce qui concerne la réadaptation en clinique externe.

Conclusion

Cette consultation a permis de mettre en lumière les différents enjeux liés au vieillissement de la population du Québec. L'OPPQ soutient que les professionnelles et professionnels de la physiothérapie sont des acteurs essentiels au maintien de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes âgées. Les recommandations émises ont pour objectif d'améliorer l'organisation des soins et services aux aînés et d'optimiser la contribution des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie.

L'OPPQ espère que ces 10 recommandations pourront être incluses dans la prochaine stratégie nationale pour le vieillissement actif de la population.