



La physiothérapie en première ligne

Innovier et collaborer pour une
meilleure accessibilité aux soins

Des compétences optimisées et rehaussées pour le physiothérapeute

Depuis 2020, le physiothérapeute détenant une attestation peut [prescrire des radiographies](#) aux personnes qui présentent une affection musculosquelettique traumatique survenue il y a moins de 72 heures.

Ailleurs au Canada et dans le monde, les physiothérapeutes en pratique avancée ont des autorisations permettant^{3,5-6} :

- L'infiltration (1995) et la prescription de médication (2013) au [Royaume-Uni](#)
- La prescription d'imagerie et de tests de laboratoire en Ontario (2011) et Alberta (2013)
- Les programmes universitaires québécois en physiothérapie font preuve d'adaptabilité pour s'arrimer aux besoins accrus et changeants en santé. Dans ces programmes, le Québec ne cesse d'innover et permet aux physiothérapeutes de développer des compétences rehaussées pour contribuer de façon optimale à l'offre de soins et de services en santé pour la population québécoise, incluant en première ligne.
- Le Québec innove au niveau mondial notamment en offrant le premier programme de formation de 3^e cycle, un [diplôme d'études professionnelles approfondies \(DÉPA\) en physiothérapie avancée à l'Université de Montréal](#). Ce programme permet aux physiothérapeutes d'acquérir des connaissances permettant d'élargir leurs rôles en première ligne et d'exercer un leadership stratégique pour développer, implanter et évaluer des modèles de pratique avancée en physiothérapie.

Une révision de la réglementation québécoise permettrait d'utiliser le plein potentiel des physiothérapeutes qui sont des professionnels qualifiés et compétents !

- Près de 6 000 physiothérapeutes au Québec dont la moitié œuvre dans le réseau public
- Maîtrise professionnelle depuis 2008
- **Accès direct** depuis 1990
- Expertise reconnue notamment pour les troubles **neuromusculosquelettiques**

Au Québec, c'est plus d'une personne sur quatre qui consulte annuellement en première ligne pour un trouble musculosquelettique.¹

La littérature scientifique indique qu'une consultation rapide en physiothérapie permet d'améliorer la condition physique et psychosociale de ces personnes en plus d'optimiser l'utilisation des ressources du système de santé²⁻⁴. Plus que jamais, les besoins grandissants de la population justifient l'implantation de stratégies innovantes qui favorisent la [collaboration interprofessionnelle](#).

**Les physiothérapeutes
sont prêts
pour participer
aux changements
nécessaires en santé !**

Rôles du physiothérapeute

- Évaluer les déficiences et incapacités de la personne reliées aux systèmes neurologiques, musculosquelettiques et cardiorespiratoires
- Établir un diagnostic et un pronostic en physiothérapie
- Identifier les cas urgents nécessitant un avis médical*
- Recommander des tests de laboratoire, d'imagerie et de la médication*
- Trier et orienter vers la ressource appropriée*
- Déterminer et réaliser un plan d'intervention en partenariat avec la personne dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal :
 - Éduquer pour favoriser l'autogestion
 - Promouvoir les bonnes habitudes de vie
 - Agir en prévention

* Ces rôles peuvent être optimisés en contexte de pratique avancée

Modèles de collaboration interprofessionnelle en 1^{re} ligne

- [GMF](#)
- [Urgence](#)
- Clinique privée
- Pharmacie communautaire
- Cliniques spécialisées (orthopédie, physiothérapie, neurochirurgie, gériatrie, rhumatologie, pédiatrie)

Retombées des modèles de collaboration interprofessionnelle^{3, 6-10}

- Accès plus rapide aux soins
- Moins d'imagerie
- Moins de prescription de médication (d'opioïdes ou d'ordonnance)
- Moins de douleur
- Moins de reconsultation et de consultation inutile
- Moins de temps d'attente aux urgences
- Concordance diagnostique élevée avec les urgentologues, orthopédistes et autres spécialistes musculosquelettiques
- Approche sécuritaire sans augmentation d'évènement indésirable
- Satisfaction élevée des personnes et des collaborateurs
- Économie des coûts en santé

En conclusion

Les physiothérapeutes sont prêts à mettre de l'avant leur expertise afin d'offrir une valeur ajoutée à notre système de santé : optimiser l'utilisation des ressources financières, organisationnelles et surtout humaines afin d'améliorer l'accès aux soins.

Le bon professionnel au bon moment avec la bonne intervention auprès de la bonne personne.

L'objectif est clair : agir là où ça compte !

Références

1. Gouvernement du Québec (2022). Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-210-216F.pdf>
2. Deslauriers, S. et al. (2017). Access to publicly funded outpatient physiotherapy services in Quebec: waiting lists and management strategies. *Disability and Rehabilitation*, 39(26), 2648-2656. doi:10.1080/09638288.2016.1238967
3. Chartered Society of Physiotherapy (2021). First contact practitioners and advanced practitioners in primary care: (musculoskeletal) a road map to practice. https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/MSK%20July21-FILLABLE%20Final%20Aug%202021_2.pdf
4. Perreault, K. (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.
5. Desmeules, F. et al. (2012). Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 13, 107. doi:10.1186/1471-2474-13-107
6. Gagnon, R. et al. (2021). Direct-access physiotherapy to help manage patients with musculoskeletal disorders in an emergency department: Results of a randomized controlled trial. *Acad Emerg Med*, 28(8), 848-858. doi:10.1111/acem.14237
7. Lafrance, S. et al. (2021). Economic evaluation of advanced practice physiotherapy models of care: a systematic review with meta-analyses. *BMC Health Serv Res*, 21(1), 1214. doi:10.1186/s12913-021-07221-6
8. Lafrance, S. et al. (2021). Advanced practice physiotherapy for adults with spinal pain: a systematic review with meta-analysis. *Eur Spine J*, 30(4), 990-1003. doi:10.1007/s00586-020-06648-5
9. Matifat, E. et al. (2019). Benefits of Musculoskeletal Physical Therapy in Emergency Departments: A Systematic Review. *Phys Ther*, 99(9), 1150-1166. doi:10.1093/ptj/pzz082
10. Chartered Society of Physiotherapy, Royal College of General Practitioners, and British Medical Association. (2018). *First contact physiotherapy posts in general practice: A guide for implementation in England*.



Association
québécoise de la
physiothérapie

aqp.quebec

Pour consulter les documents de références :

