

ÉNONCÉ DE POSITION

Le rôle de la physiothérapie dans la prévention et l'optimisation de la qualité de vie des personnes âgées du Québec



Association
québécoise de la
physiothérapie

Introduction

L'Association québécoise de la physiothérapie (AQP) est d'avis que la physiothérapie propose des **interventions efficaces permettant d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées**. Les activités de promotion de la santé et de prévention en physiothérapie sont tout aussi importantes pour aborder les différentes problématiques rencontrées dans la population âgée que les interventions curatives conventionnelles gériatriques.

Afin de conserver une **participation sociétale complète, une autonomie fonctionnelle et une qualité de vie optimale**, l'AQP considère que la population en vieillissement (50 ans et plus) et les personnes âgées du Québec (65 ans et plus) doivent avoir accès à des services de **physiothérapie de qualité**, axés sur les patients et leurs proches et offerts le plus près possible de leur domicile. La physiothérapie propose des solutions efficaces pour les soins à domicile et les soins communautaires et doit être intégrée à une stratégie provinciale pour les personnes âgées du Québec incluant la santé publique.

Messages clés

1

L'AQP prône un accès universel aux services de physiothérapie au Québec dans tous les contextes (première ligne, préventif, hospitalier, communautaire, services à domicile) pour toutes les personnes en vieillissement ou âgées.

2

L'AQP s'engage à s'impliquer dans les réflexions, la construction et l'application du plan d'action 2024-2029 *Un Québec pour tous les âges*.

3

L'AQP appuie le cadre politique créé par l'Association médicale canadienne (AMC) et collabore à la création d'une stratégie nationale et interprofessionnelle pour les aînés (www.exigeonsunplan.ca).

4

L'AQP s'assurera d'offrir des programmes de perfectionnement professionnel, en partenariat avec les institutions d'enseignements officiels, à ses membres pour les services à la population vieillissante et la réadaptation gériatrique.

Conclusion

Avec la mise en contexte présentée aux pages suivantes, il est clair qu'au Québec l'évolution démographique constitue un défi important en raison de la charge imposée sur le système de santé, particulièrement en région. L'AQP rappelle que les physiothérapeutes et les technologues en physiothérapie peuvent proposer des solutions efficaces et efficientes pour répondre aux besoins de la population vieillissante et des personnes âgées du Québec. L'AQP et ses partenaires appuient la tendance vers la désinstitutionnalisation et soutiennent l'inclusion des physiothérapeutes et des technologues en physiothérapie, particulièrement dans les équipes soignantes à domicile et en milieu communautaire. Nous désirons bâtir un réseau de santé et de services sociaux résilient, durable et humain. ●

Mise en contexte

Au Québec, la démographie évolue de manière significative. Imaginez Jeanne, une dame de 75 ans, aux cheveux blancs et au sourire radieux. Elle fait partie des 20,5 % des Québécoises et Québécois qui ont atteint l'âge de 65 ans et plus. En 2021, ils étaient environ 1,75 million à utiliser 45 % du budget de la santé au Québec. Cette proportion devrait augmenter, prévoyant qu'en 2030, Jeanne et sa joyeuse bande **représenteront 25 % de la population** et **utiliseront 62 % du budget** de la santé¹.

Et que dire de Myrko et ses comparses de 85 ans et plus ! Leur nombre devrait tripler d'ici 2061, passant de 2 % à 7 %. Ainsi, en 2061, ils seront 725 000 personnes, comparativement à environ 153 000 en 2011². Les centenaires au Québec ont aussi doublé entre 2001 et 2017 !

Comme nous pouvons le constater, les **grands utilisateurs des services de santé** constituent une petite fraction de la population. Cette part disproportionnée des dépenses et des ressources en matière de soins et services de santé sera le réel défi du ministère de la santé. Il deviendra donc primordial de positionner des professionnels compétents aux bons endroits, aux bons moments auprès des bons patients dans le réseau de santé québécois.

Par ailleurs, environ **33 % des aînés comme Jeanne chutent chaque année** en communauté, et 50 % des chutes surviennent à l'intérieur du domicile. Les chutes représentent un problème significatif, car **85 % des hospitalisations liées à des blessures** chez les aînés sont dues à des chutes et **91,9 % des décès suite aux chutes** concernent les personnes de 65 ans et plus. Au Québec, un million de personnes âgées de 65 ans et plus vivent à domicile et le tiers fera une chute au cours de la prochaine année³.

Annuellement, les hospitalisations et les décès liés aux chutes chez les personnes âgées sont fréquemment causés par les complications des fractures de la hanche ou par des traumatismes crâniens. **La moitié des personnes âgées qui survivent à une fracture de la hanche ne récupèrent jamais complètement leur autonomie fonctionnelle.** Ainsi, la chute devient un prédicteur significatif de la perte d'autonomie et de la nécessité d'un hébergement institutionnel. Les chutes peuvent être évitées en agissant sur les facteurs de risque propres à cette population, tels que la diminution de la force et de l'équilibre, une médication inappropriée ou une polymédication, un environnement physique non sécuritaire et de l'hypotension orthostatique. Ces facteurs peuvent être dépistés par les professionnels de la physiothérapie et pris en charge par une évaluation professionnelle en physiothérapie et la mise en place d'un plan d'intervention interdisciplinaire approprié.

Considérant ces facteurs de risque, au Québec c'est 66 % des personnes telles que Jeanne qui sont aux prises avec du diabète et **prennent au moins 10 médicaments par année**⁴. La physiothérapie, en ciblant les conditions associées et les habitudes de vie, peut avoir un impact majeur sur la polymédication et ainsi réduire les risques de chutes, d'incontinence urinaire, de problèmes cognitifs et de mortalité⁵.

Saviez-vous que nos personnes âgées sont les vedettes incontestées de la consommation d'opioïdes sur ordonnance ? Ils brillent plus que n'importe quel groupe d'âge⁶. Les professionnels de la physiothérapie peuvent devenir des acteurs dans le **mouvement de déprescription en gériatrie** qui est sécuritaire et réalisable⁷. Voir <http://deprescribing.org> pour plus d'informations⁸.

Près de **57 % des personnes âgées comme Jeanne présentent des incapacités physiques**, principalement liées à la mobilité globale, l'agilité des mains et des doigts⁹. C'est presque deux fois plus que les troubles de vision et cinq fois plus que les problèmes d'autonomie¹⁰.

Nos aînés sont des travailleurs acharnés. Entre 2005 et 2021, le taux d'emploi des 65-69 ans a bondi de 16 % à 25 % chez les hommes et de 9 % à 16 % chez les femmes. La représentation des personnes en emploi comme Jeanne passe donc de 1,5% à 4,0% entre ces mêmes années. Les travailleurs expérimentés sont une main d'œuvre précieuse si leur santé physique et cognitive demeure optimale.

Puisque les coûts de santé sont en hausse constante et que l'efficacité est souhaitée dans la prestation des soins et services de santé, l'AQP souhaite que le gouvernement restructure les services et s'écarte des soins coûteux en institutions. D'autant plus que le contexte des soins en milieu hospitalier peut être néfaste pour les aînés¹¹. **La désinstitutionnalisation devient donc une stratégie essentielle** pour le Québec du futur. À ce jour cependant, les services ne sont pas en place pour soutenir un retour et un maintien à domicile, surtout dans les régions éloignées du Québec. Le dernier plan de soutien à domicile *Chez soi : le premier choix* date de 2003.

L'AMC et 69 autres organisations se sont regroupées en 2015 pour réclamer au gouvernement fédéral une **stratégie nationale pour les aînés**. Dans le cadre de cette campagne de mobilisation, l'AMC a identifié six secteurs dans le continuum des soins des personnes âgées du Canada : le bien-être et la prévention, les soins de première ligne, les soins à domicile et le soutien communautaire, les soins aigus et spécialisés, les soins de longue durée et les soins palliatifs. La physiothérapie propose des solutions économiquement efficaces et supportées par les meilleures pratiques et les évidences scientifiques pour répondre aux besoins des Canadiennes et Canadiens âgés dans chacun de ces secteurs. La physiothérapie doit être intégrée dans toutes les équipes gériatriques.

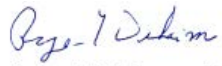
Au Québec, la politique *Viellir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec* (VVE) a été la première politique gouvernementale québécoise sur le vieillissement publiée en 2012. Une continuité a été proposée à travers le *Plan d'action 2018-2023 – Un Québec pour tous les âges*. Ce plan comporte 85 mesures afin de favoriser la participation des personnes âgées en société, leur permettre de vieillir en santé dans leur communauté ainsi que de vivre dans des environnements sécuritaires et accueillants.

Sur les cinq priorités d'interventions décrites dans le dernier plan, la **physiothérapie peut agir directement sur trois d'entre elles** :

1. augmenter le nombre de personnes recevant des services de soutien à domicile et intensifier les services pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées;
2. favoriser la participation sociale et contribuer à l'amélioration de leur qualité de vie (entre autres par Prescri-Nature¹²);
3. créer de nouveaux espaces de réflexion et de concertation entre les acteurs concernés par les défis que pose le vieillissement de la population.

Finalement, l'AQP et ses partenaires désirent que chaque corde de l'arc des physiothérapeutes et technologues en physiothérapie soit utilisée pour un système de santé qui serait apte à offrir un support à des personnes comme Jeanne et Myrko. Les professionnels de la physiothérapie sont compétents et particulièrement bien positionnés pour rendre le réseau de la santé accessible et efficace. ●

Organisations cosignataires



Roger L. Duhaime, président
Parkinson Saguenay-Lac-Saint-Jean



Paul G. Brunet, président



Organisations soutenant



Contributeurs.trices scientifiques

Nous souhaitons remercier chaleureusement :

François Dubé, pht, M.Sc.

Professeur agrégé de clinique | École de réadaptation, Faculté de médecine | Université de Montréal
Physiothérapeute | CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal | Site IUGM

Guillaume Léonard, pht, Ph.D.

Professeur titulaire | École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé | Université de Sherbrooke
Chercheur boursier clinicien senior | FRQS, Centre de recherche sur le vieillissement

Hélène Corriveau, pht, Ph.D.

Professeure titulaire | École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé | Université de Sherbrooke
Centre de recherche sur le vieillissement

Rubens A. da Silva, pht, Ph.D.

Directeur | Unité d'enseignement en physiothérapie, Département des sciences de la santé | Université du Québec à Chicoutimi

Annexes et références

1. Institut national de santé publique du Québec (3 juillet 2015), Population âgée de 65 ans et plus <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/population-agee-65-ans-plus>
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux (4 juin 2018), Les aînés du Québec - Quelques données récentes (2e édition) https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002205/?&txt=les%20a%C3%AEn%C3%A9s%20du%20qu%C3%A9bec&msss_valpub&date=DESC
3. Institut national de santé publique du Québec (2 juin 2022), Chutes chez les personnes aînées <https://www.inspq.qc.ca/securite-prevention-de-la-violence-et-des-traumatismes/prevention-des-traumatismes-non-intentionnels/dossiers/chutes-chez-les-aines>
4. Gagnon ME, Plante C, Larocque I, Simard M, Sirois C. (2 juin 2015). Polypharmacie chez les aînés québécois atteints de diabète. 5^e colloque annuel du Réseau québécois de recherche sur les médicaments, Québec.
5. Fried, T., O'Leary, J., et al. (17 décembre 2014), Health Outcomes Associated with Polypharmacy in Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review, J Am Geriatr Soc 62: 2261–2272, <https://doi.org/10.1111/jgs.13153>
6. s.a. (22 novembre 2023), Les Canadiens âgés consomment plus d'opioïdes sur ordonnance que tout autre groupe d'âge <https://www.professionsante.ca/les-canadiens-ages-consomment-plus-dopioïdes-sur-ordonnance-que-tout-autre-groupe-dage>
7. Page, A., Clifford, R., et al. (2016), The feasibility and effect of deprescribing in older adults on mortality and health: a systematic review and meta-analysis. Br J Clin Pharmacol 82:583623, <https://doi.org/10.1111/bcp.12975>
8. Caroline Sirois, B.Pharm Ph.D. (11 octobre 2017), Est-ce que prendre moins de médicaments pourrait être meilleur pour la santé? Chaire de recherche sur le vieillissement de l'Université Laval.
9. Institut national de santé publique du Québec (2016), Le vieillissement au Québec : Portrait démographique <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/028-le-vieillissement-au-quebec.pdf>
10. Institut de la statistique du Québec (30 mai 2023), Portrait des personnes aînées au Québec <https://statistique.quebec.ca/fr/communiqué/portrait-personnes-ainees-quebec>
11. s.a. (30 mai 2010), L'hospitalisation des aînés a des effets nuisibles sur leur santé <https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=l-hospitalisation-des-aines-a-des-effets-nuisibles-sur-leur-sante-20100530>
12. Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, (19 mai 2022), Les physiothérapeutes peuvent maintenant prescrire du temps dans la nature <https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/physiotherapeutes-prescription-temps-nature/>

Approuvé en CA le 24 novembre 2024

Tous droits réservés. Les énoncés de position de l'Association québécoise de physiothérapie (AQP) traitent des enjeux politiques, éthiques et sociaux d'un point de vue sociétal et physiothérapique.

L'AQP remercie l'Association canadienne de la physiothérapie (ACP) pour sa contribution à cet énoncé.