

# LE PHYSIOTHÉRAPEUTE COMME INTERVENANT DE PREMIÈRE LIGNE DANS LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS MUSCULOSQUELETTIQUES ET LES PRATIQUES AVANCÉES EN PHYSIOTHÉRAPIE : PERCEPTIONS CHEZ UN ÉCHANTILLON DE LA POPULATION QUÉBÉCOISE

Julie Thibault, M.Sc. pht

Vincent TCiccone, M.Sc. pht

Jean-Sébastien Roy, PhD. pht

François Desmeules, PhD. pht



UNIVERSITÉ  
LAVAL



**CIRRIS**  
Centre interdisciplinaire de recherche  
en réadaptation et intégration sociale

# Plan de l'exposé

- Problématique
- Objectifs du projet
- Méthodologie
- Résultats (partie 1-2)
- Conclusion
- Vos questions
- Références

# Problématique

- **Émergence de nouveaux rôles** pour les physiothérapeutes.
- But : **améliorer l'accessibilité** et l'**efficience** des soins de santé pour les clientèles souffrant d'affections musculosquelettiques. Similairement aux infirmières praticiennes.
- De plus en plus de **recherches** quant à l'efficacité et la qualité des soins en PAP pour des problèmes musculosquelettiques divers sont **effectuées** (Desmeules et al., 2012).

# Problématique

- Les nouveaux **rôles** des physiothérapeutes en PAP sont des actes médicaux délégués tels que (Desmeules et al., 2012). :
  - la communication d'un **diagnostic**
  - le **triage** des patients candidats à la chirurgie
  - la prescription tests d'**imagerie** ou de laboratoire
  - la **prescription** de médicament
  - l'**injection** de certaines classes de médicament
- Puisque la PAP au Québec est en évolution, il est **primordial** de connaître **l'acceptabilité de la population** quant à cette nouvelle approche.

# Ce qui existe dans la littérature...

- Les auteurs suggèrent que les physiothérapeutes, dans des rôles de PAP, fournissent des **soins égaux ou supérieurs** par rapport aux médecins de famille ou médecins à l'urgence en termes de (Desmeules et al., 2012). :
  - précision du **diagnostic**
  - d'**efficacité** de traitement
  - d'**utilisation des ressources** en soins de santé
  - la gestion des **coûts**
  - la **satisfaction** des patients

# Objectifs

- Évaluer les **connaissances** de la **population québécoise** quant au niveau de compétence et du degré d'autonomie que les **physiothérapeutes** possèdent
- Évaluer l'**acceptabilité** de la population générale québécoise quant à l'implantation de la **pratique avancée en physiothérapie** au Québec

\*Prise en charge en 1<sup>ère</sup> ligne des patients souffrant affections musculosquelettiques diverses

# Méthodologie

- Étude quantitative de type **sondage** via la plateforme web **SurveyMonkey**.
- Sondage à choix multiples de 37 questions rédigées à partir d'une **revue de la littérature**. Items ont été révisés par **2 experts** et le questionnaire a été validé chez **5 répondants** sélectionnés.
- Projet approuvé par le comité d'éthique à la recherche de l'Université Laval (2014-007/07-02-2014)

# Méthodologie (suite)

- L'invitation envoyée par courriel à toute la communauté universitaire de l'Université Laval en février 2014. Les **volontaires** ont bénéficié de deux semaines pour répondre au sondage.
- **Critère d'exclusion:** Les étudiants ou les membres du personnel du Département de réadaptation de l'Université Laval.



# Résultats

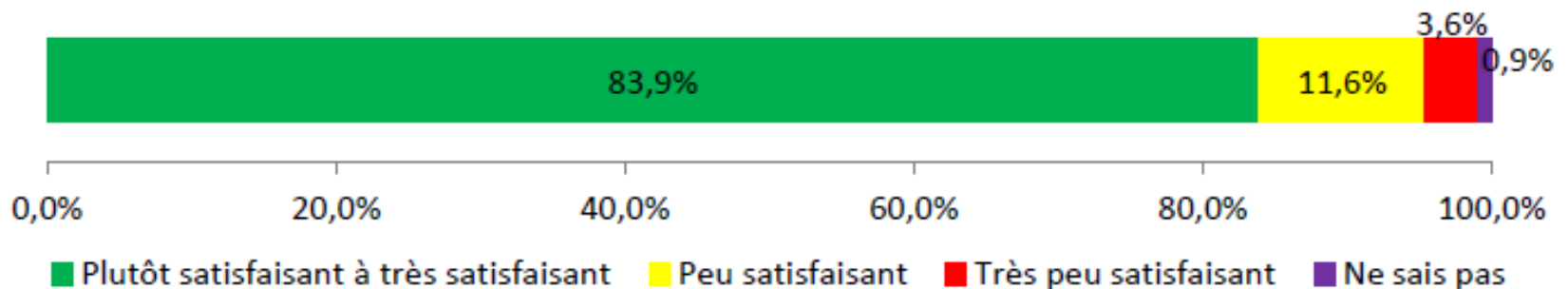
- **513 volontaires** ont complété le sondage

**Tableau 1: Caractéristiques des répondants (n=513)**

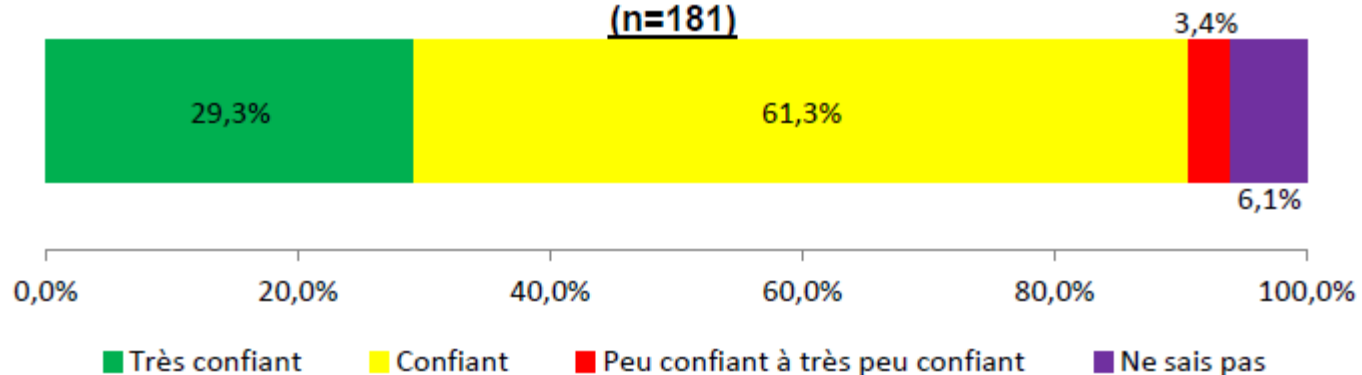
Sexe	Femme	<b>73,9%</b>
Âge	18-24 ans	39,0%
	25-49 ans	46,6%
	50+ ans	14,4%
Occupation	Étudiant	<b>63,9%</b>
	Professeur	7,2%
	Soutien technique	14,6%
	Autres	14,2%
Sujet ayant déjà fait physiothérapie	Oui	<b>64,1%</b>

# Résultats partie 1

**Graphique 1-A : Niveau de satisfaction des sujets suite aux traitements reçus en physiothérapie pour (n=329)**



**Graphique 3-A: Niveau de confiance en la qualité des traitements que vous pourriez recevoir en physiothérapie (n=181)**

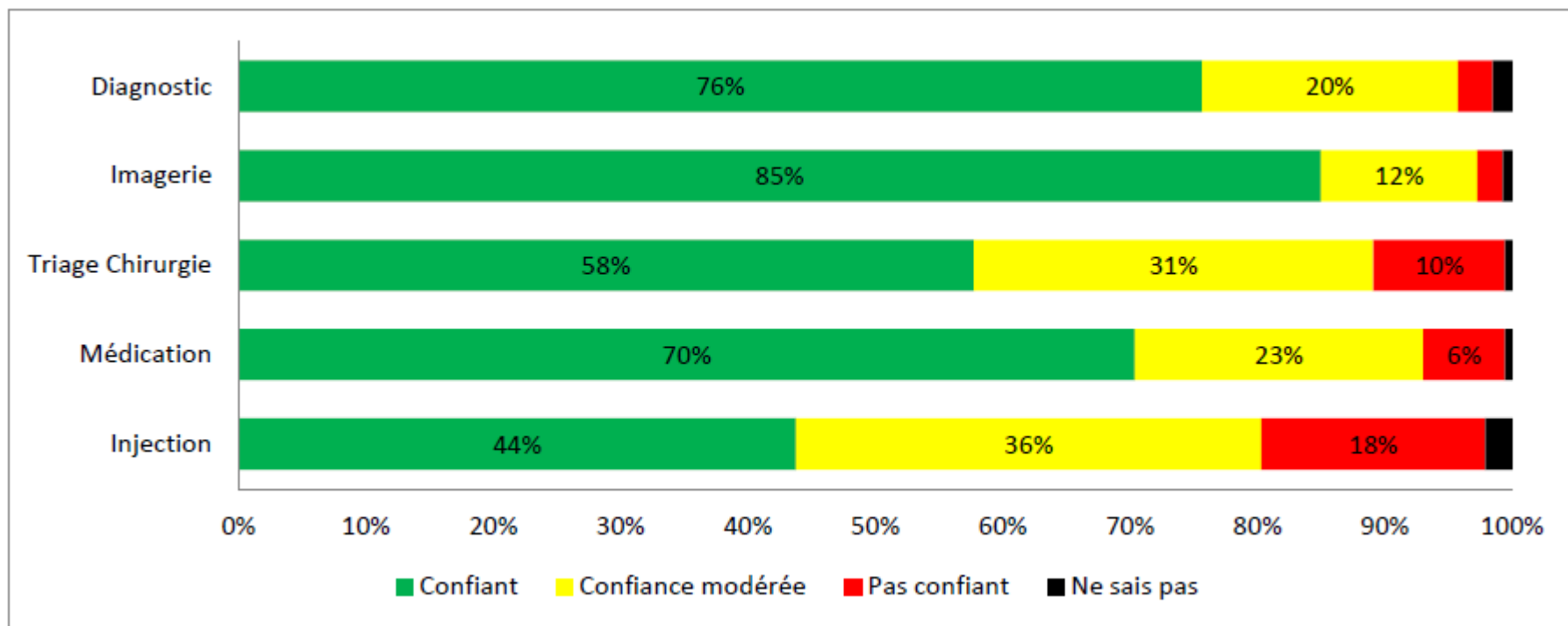


# Résultats partie 1 (suite)

- L'avis du médecin est :
  - Absolument essentiel pour 7,2%
  - Essentiel pour 34,7 %
  - **Peu essentiel chez 46,0%**
- Seulement **11,9 %** des répondants croient qu'il est **obligatoire** d'avoir une **référence médicale** pour aller consulter un physiothérapeute dans une clinique privée.

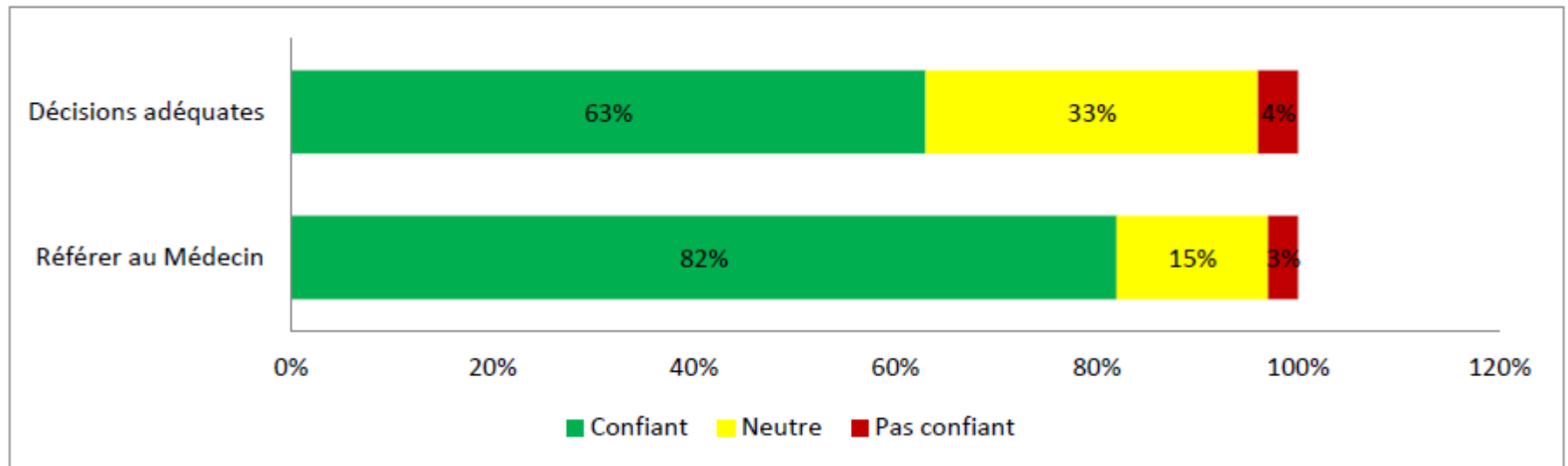
# Résultats partie 2

Graphique 1 : Niveau de confiance par rapport aux actes médicaux délégués à un physiothérapeute en pratique avancée (n=513)



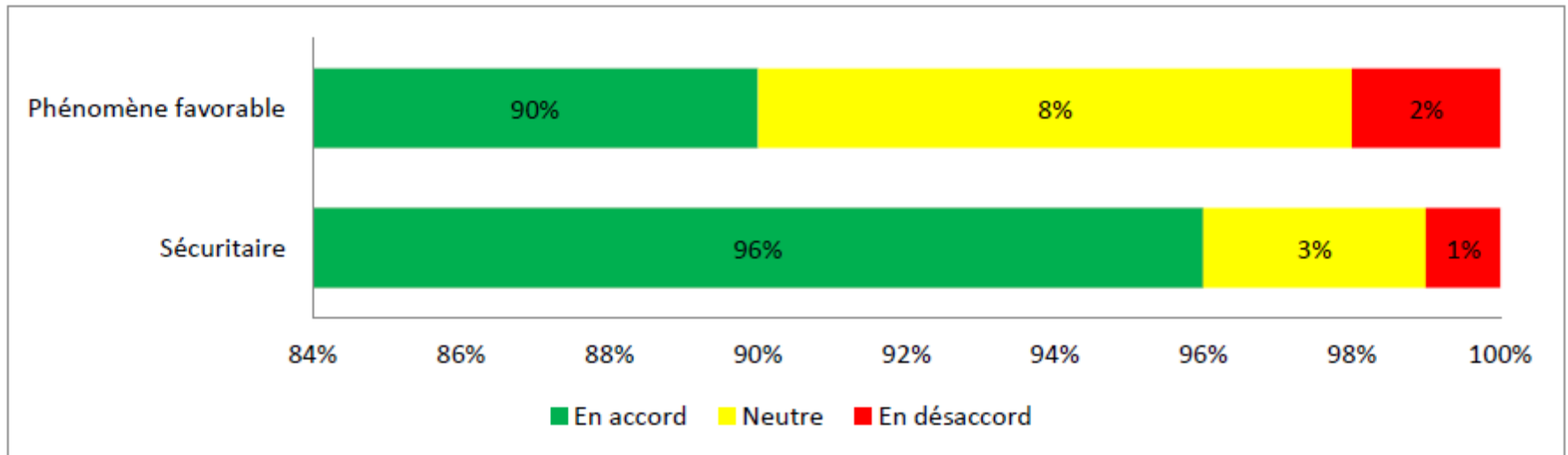
# Résultats partie 2 (suite)

Graphique 2 : Niveau de confiance envers le physiothérapeute en pratique avancée pour la prise de décisions adéquates et pour la référence au médecin en cas de besoin (n=513)



# Résultats partie 2 (suite)

Graphique 3 : Niveau d'accord pour dire que la pratique avancée en physiothérapie serait un phénomène favorable et que les traitements prodigués par les physiothérapeutes en pratique avancée seraient sécuritaires (n=513)



# Conclusion

- Globalement, les gens sont **satisfaits** et **confiants** envers la **physiothérapie**.
- **Limites de l'étude** quant à la généralisation des résultats à toute la population québécoise.
- Nous pensons toutefois qu'il s'agit de **données fort encourageantes**, qui tendent à supporter l'implantation des pratiques avancées en physiothérapie au Québec.
- Ils sont majoritairement **en faveur** de la **PAP** au Québec.

# Vos questions



[julie.thibault.1@umontreal.com](mailto:julie.thibault.1@umontreal.com)



# OPPQ et PAP

- Janvier 2011 -> création d'un **comité**
- Concevoir des **stratégies** et un **plan action** pour l'implantation de la PAP au Québec
- Objectif du comité -> rédiger un mémoire sur la PAP pour ensuite le présenter aux différentes instances
- Pour suivre l'évolution, consultez le site suivant :  
<http://oppq.qc.ca/membres/dossier-professionnels/pratiques-avancees/>

# Formation académique pour PAP

- Études postuniversitaire
- Expérience clinique significative
- Volet théorique et pratique
- Aucune mention d'un programme structuré donné par une institution reconnue dans les études

# Références

- 1. Belthur MV, Clegg J, Strange A. A physiotherapy specialist clinic in paediatric orthopaedics: is it effective? *Postgraduate medical journal*. 2003;79(938):699-702.
- 2. Higgs J, Refshauge K, Ellis E. Portrait of the physiotherapy profession. *Journal of interprofessional care*. 2001;15(1):79-89.
- 3. Lebec MT, Jogodka CE. The physical therapist as a musculoskeletal specialist in the emergency department. *The Journal of orthopaedic and sports physical therapy*. 2009;39(3):221-9.
- 4. Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Physical therapy*. 2002;82(6):557-65.
- 5. Desmeules F, Roy JS, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC musculoskeletal disorders*. 2012;13:107.
- 6. McClellan CM, Greenwood R, Bengner JR. Effect of an extended scope physiotherapy service on patient satisfaction and the outcome of soft tissue injuries in an adult emergency department. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2006;23(5):384-7.
- 7. Canadian Institute for Health Information PiC, 2010—, National and Jurisdictional Highlights and Profiles (Ottawa OC, 2011).
- 8. Boissonnault WG, Badke MB, Powers JM. Pursuit and implementation of hospital-based outpatient direct access to physical therapy services: an administrative case report. *Physical therapy*. 2010;90(1):100-9.
- 9. Association AP. 10 Things about Physio. *Physiotherapy Inmotion* 2012.
- 10. West I. Research Report. Physiotherapy Association of British Columbia, August 2013.

# Références (suite)

- 11. Affairs IP. Public Opinion of the Physiotherapy Profession. Ontario Physiotherapy Association, May 2011.
- 12. Sheppard L. Changing the public perception of physiotherapeutic treatment. *Health marketing quarterly*. 1994;12(2):77-95.
- 13. Lee K, Sheppard L. An investigation into medical students' knowledge and perception of physiotherapy services. *The Australian journal of physiotherapy*. 1998;44(4):239-45.
- 14. DeGray BJ. Take advantage of Internet. *Magazine of Physical Therapy*. 2006;14(12):8.
- 15. Kash BA, Deshmukh AA. Developing a strategic marketing plan for physical and occupational therapy services: a collaborative project between a critical access hospital and a graduate program in health care management. *Health marketing quarterly*. 2013;30(3):263-80.
- 16. Shipton D, Badley EM, Mahomed NN. Critical shortage of orthopaedic services in Ontario, Canada. *The Journal of bone and joint surgery American volume*. 2003;85-A(9):1710-5.
- 17. AIPSQ. *Historique*. [En ligne]. Adresse URL : <http://www.aipsq.com/infos/historique.php> (consulté en ligne le 12 février 2014)
- 18. Vallé P. La loi 90 - Nouvelles pratiques infirmières. *Le Devoir*, [En ligne]. Adresse URL : <http://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/11004/la-loi-90-nouvelles-pratiques-infirmieres> (consulté en ligne le 12 février 2014)
- 19. Julie Stanik-Hutt P, ACNP-BC, Robin P. Newhouse, PhD, NEA-BC, Kathleen M. White, PhD, NEA-BC, Meg Johantgen, PhD, RN, Eric B. Bass, MD, MPH, George Zangaro, PhD, RN, Renee Wilson, MS, Lily Fountain, MS, CNM, Donald M. Steinwachs, PhD, Lou Heindel, DNP, CRNA, and Jonathan P. Weiner, DrPH. The Quality and Effectiveness of Care Provided by Nurse Practitioners. *The Journal for Nurse Practitioners*. Septembre 2013, vol. 9.
- 20. Flowers M, Olenick M. Transitioning from physician to nurse practitioner. *Journal of multidisciplinary healthcare*. 2014;7:51-4.

# Références (suite)

- 21. Ministry of Health and Long-Term Care: Health Force Ontario, New Roles in Health Care. <http://www.healthforceontario.ca/WhatIsHFO/NewRoles.aspx>.
- 22. Aiken AB, Harrison MM, Atkinson M, Hope J. Easing the burden for joint replacement wait times: the role of the expanded practice physiotherapist. *Healthcare quarterly*. 2008;11(2):62-6.
- 23. Aiken AB, McColl MA. Diagnostic and treatment concordance between a physiotherapist and an orthopedic surgeon--a pilot study. *Journal of interprofessional care*. 2008;22(3):253-61.
- 24. Razmjou H, Robarts S, Kennedy D, McKnight C, Macleod AM, Holtby R. Evaluation of an advanced-practice physical therapist in a specialty shoulder clinic: diagnostic agreement and effect on wait times. *Physiotherapy Canada Physiotherapie Canada*. 2013;65(1):46-55.
- 25. Daker-White G, Carr AJ, Harvey I, Woolhead G, Bannister G, Nelson I, et al. A randomised controlled trial. Shifting boundaries of doctors and physiotherapists in orthopaedic outpatient departments. *Journal of epidemiology and community health*. 1999;53(10):643-50.
- 26. Ball ST, Walton K, Hawes S. Do emergency department physiotherapy practitioner's, emergency nurse practitioners and doctors investigate, treat and refer patients with closed musculoskeletal injuries differently? *Emergency medicine journal : EMJ*. 2007;24(3):185-8.
- 27. Taylor NF, Norman E, Roddy L, Tang C, Pagram A, Hearn K. Primary contact physiotherapy in emergency departments can reduce length of stay for patients with peripheral musculoskeletal injuries compared with secondary contact physiotherapy: a prospective non-randomised controlled trial. *Physiotherapy*. 2011;97(2):107-14.
- 28. Richardson B, Shepstone L, Poland F, Mugford M, Finlayson B, Clemence N. Randomised controlled trial and cost consequences study comparing initial physiotherapy assessment and management with routine practice for selected patients in an accident and emergency department of an acute hospital. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2005;22(2):87-92.
- 29. Kennedy DM, Robarts S, Woodhouse L. Patients are satisfied with advanced practice physiotherapists in a role traditionally performed by orthopaedic surgeons. *Physiotherapy Canada Physiotherapie Canada*. 2010;62(4):298-305.
- 30. Eysenbach G. Improving the quality of Web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *Journal of medical Internet research*. 2004;6(3):e34.