



Canadian Association of Occupational Therapists
Association canadienne des ergothérapeutes

L'ergothérapie : améliorer des vies, économiser de l'argent



Mémoire prébudgétaire de 2020
Présenté au Comité permanent des finances
Par : L'Association canadienne des ergothérapeutes www.caot.ca



Résumé des recommandations

1. Que le gouvernement du Canada subventionne l'intégration des ergothérapeutes à toutes les équipes de soins de santé primaires de toutes les collectivités canadiennes dans le cadre du transfert canadien en matière de santé (TCS).
2. Que la *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée pour que les ergothérapeutes puissent évaluer l'admissibilité des demandeurs au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) selon leurs fonctions mentales afin d'aider les clients à obtenir les crédits d'impôt auxquels ils ont droit.
3. Que soit élaborée une stratégie fiable de gestion de la douleur qui, en complément du régime national d'assurance-médicaments du Canada, couvrira des traitements non pharmacologiques pour soulager la douleur, dont l'ergothérapie, et en garantira l'accès.
4. Que les critères d'admissibilité relatifs au financement pour le principe de Jordan s'appliquent au perfectionnement et à la formation de la main-d'œuvre en matière de sécurité et d'humilité culturelles afin d'améliorer la santé et le bien-être des enfants autochtones et de leurs collectivités.
5. Que des fonds soient alloués pour inclure les ergothérapeutes dans les équipes de conception et de construction, dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur le logement et de l'entrée en vigueur de la *Loi canadienne sur l'accessibilité*, afin qu'ils évaluent la conception et les modifications des domiciles et des lieux de travail en vue d'éliminer les obstacles et de favoriser une participation optimale de tous.
6. Que le gouvernement du Canada augmente l'effectif d'ergothérapeutes au ministère de la Défense nationale (MDN) pour permettre la reprise du service des membres des Forces armées canadiennes (FAC), conformément à l'examen de la politique de défense, la Stratégie de santé globale et de bien-être, dont le but est d'offrir le soutien adéquat aux membres et à leurs familles pour améliorer leur résilience.

Introduction

Les ergothérapeutes aident les gens à profiter pleinement de la vie. Ils les aident à rester à la maison et dans leur collectivité, hors des hôpitaux, allégeant ainsi le fardeau sur le système de santé surchargé, contribuent à réduire les coûts et améliorent la vie des gens. Ils empêchent l'apparition de problèmes nuisant à la capacité d'une personne de mener à bien des tâches courantes, comme prendre soin d'elle-même, participer à des loisirs, se rendre au travail, faire des emplettes et prendre part aux activités communautaires. Les ergothérapeutes appliquent des solutions fondées sur des données probantes, efficaces sur les plans clinique et économique, qui améliorent les résultats de santé et de bien-être qui comptent pour chaque individu. Quel que soit l'objectif (vieillir à la maison et dans sa collectivité, faire du bénévolat, jouer avec ses petits-enfants, etc.), les ergothérapeutes travaillent avec leurs clients pour les aider à poursuivre les activités quotidiennes auxquelles ils prennent plaisir, et ce, malgré les changements dans leur santé ou leur capacité fonctionnelle.

Les ergothérapeutes résolvent les problèmes. Ils cernent et éliminent les obstacles qui empêchent la pleine participation de leurs clients aux activités qui comptent le plus pour ces derniers. Ils :

- ciblent la personne tout entière : ses capacités physiques, émotives, spirituelles et cognitives, de même que son environnement;
- travaillent avec tous les groupes d'âge;
- font de la prévention et donnent des soins;
- administrent des soins dans divers endroits : au domicile, dans la collectivité, dans les établissements, dans les écoles, dans l'industrie, en entreprise et au gouvernement.

Six recommandations à inclure dans le budget 2020 du Canada

1. Garantir l'accès à l'ergothérapie en subventionnant son inclusion aux soins primaires

Le système de santé canadien est de plus en plus surchargé; les temps d'attente exacerbent la détresse des patients et encombrant les salles d'urgence. Il s'impose plus que jamais d'avoir des équipes communautaires de soins primaires qui fournissent des services de prévention et de réadaptation afin d'éviter l'hospitalisation pour des soins non actifs et d'aider les patients à réintégrer leur domicile et leur collectivité après une hospitalisation.

Selon Gatchel et coll. (2007), les personnes traitées par une équipe multidisciplinaire étaient quatre fois moins susceptibles d'avoir besoin de traitements médicaux lors des rendez-vous de suivi. Les ergothérapeutes apportent une valeur distincte à une équipe interdisciplinaire de soins primaires; les données probantes suggèrent l'amélioration de la fonction, de la qualité de vie, de la satisfaction et de la participation des patients ainsi que la réduction du risque d'événements indésirables comme les chutes accidentelles (Garvey, Connolly, Boland et Smith, 2015).

De plus, une étude récente menée par l'Université Johns-Hopkins a révélé que l'ergothérapie était la seule dépense en soins de santé hospitaliers qui entraînait une diminution des taux de réadmission (Rogers, Bai, Lavin et Anderson, 2016). On observe des séjours plus courts (jusqu'à 20 %) dans les unités de patients hospitalisés ayant plus de ressources en ergothérapie, ce qui libère des lits d'hôpital et entraîne des économies annuelles de 15 millions de dollars. L'étude établit un lien entre la diminution des taux de réadmission et les compétences des ergothérapeutes à évaluer si un patient peut recevoir son congé d'hôpital et réintégrer son domicile et la collectivité en toute sécurité en fonction des possibles obstacles à l'extérieur de l'hôpital, dont les conditions de vie et les soutiens sociaux.

Recommandation

Que le gouvernement du Canada subventionne l'intégration des ergothérapeutes à toutes les équipes de soins de santé primaires de toutes les collectivités canadiennes dans le cadre du TCS.

2. Modifier la *Loi de l'impôt sur le revenu* et autoriser les ergothérapeutes à attester plus d'aspects évalués par le formulaire T2201 pour aider les clients et les patients ayant des problèmes de santé mentale à obtenir leur CIPH.

À l'heure actuelle, les ergothérapeutes sont autorisés à évaluer des aspects du formulaire T2201, Certificat pour le crédit d'impôt pour personnes handicapées, comme la marche, l'habillement et l'alimentation. Malgré leurs qualifications, leur formation, leur efficacité éprouvée et leur champ d'exercices, ils ne peuvent attester des fonctions mentales d'un client.

Le Comité consultatif des personnes handicapées recommande dans un rapport « que l'Agence du revenu du Canada élabore un processus pour élargir la liste des professionnels de la santé possédant l'expertise appropriée pour évaluer l'admissibilité au CIPH » (Canada, 2019).

L'ergothérapeute, qui se concentre sur la personne tout entière et les activités qui comptent pour elle, est en mesure d'évaluer les effets de la maladie mentale sur les activités de la vie courante, dont la capacité d'une personne à manger, à s'habiller, à aller travailler et à accomplir les activités pour s'épanouir au quotidien. Autoriser les ergothérapeutes à évaluer les fonctions mentales d'un client et leurs effets sur les activités de la vie courante atténuerait la charge des médecins et aiderait les clients admissibles à obtenir le CIPH.

Recommandation

Que la *Loi de l'impôt sur le revenu* soit modifiée pour que les ergothérapeutes puissent évaluer l'admissibilité des demandeurs au crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) selon leurs fonctions mentales afin d'aider les clients à obtenir les crédits d'impôt auxquels ils ont droit.

3. Élaborer une stratégie de gestion de la douleur complémentaire au régime d'assurance-médicaments

Dans le système de santé du Canada, l'absence de solutions de rechange abordables aux médicaments a contribué à un recours excessif aux opioïdes comme traitement de première intention. Selon le rapport *Réduire le rôle des opioïdes dans la gestion de la douleur*, une étude récente suggère que de 8 % à 12 % des personnes qui commencent un traitement à base d'opioïdes pour la douleur chronique développent des troubles liés aux opioïdes (Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur [CSEPM], 2019). La crise des opioïdes et la gestion de la douleur sont donc inextricablement liées.

Il est essentiel d'améliorer l'intégration des traitements non pharmacologiques et l'accès à ces traitements pour endiguer la vague de décès et d'hospitalisations liés aux opioïdes (CSEPM, 2019). La douleur est un état à facettes multiples et doit donc être traitée selon un modèle biopsychosocial (Gatchet et coll., 2007). L'ergothérapeute atteste la douleur d'un patient et lui propose des stratégies fondées sur des données probantes comme la pose d'attelle, la pleine conscience et la thérapie cognitivo-comportementale pour l'aider à la gérer en fonction de ses objectifs.

Recommandation

Que soit élaborée une stratégie fiable de gestion de la douleur qui, en complément du régime national d'assurance-médicaments du Canada, couvrira des traitements non pharmacologiques pour soulager la douleur, dont l'ergothérapie, et en garantira l'accès.

4. Étendre la portée du principe de Jordan à la formation et au perfectionnement de la main-d'œuvre afin d'améliorer les résultats en santé des enfants par la sécurité et l'humilité culturelles

Beaucoup de membres des Premières Nations, d'Inuits et de Métis ont souvent de mauvaises expériences dans le système de santé général en raison du racisme institutionnalisé persistant et des obstacles systémiques à l'accès aux soins de santé (Allan et Smylie, 2015). Grâce à une optique communautaire et axée sur le patient, les ergothérapeutes s'emploient à favoriser l'accès à des services de santé équitables pour les enfants autochtones.

Appliquer le principe de Jordan à la formation et au perfectionnement de la main-d'œuvre en matière de sécurité et d'humilité culturelles améliorerait la prestation de services et les résultats de santé et de bien-être des enfants autochtones. Pour que la réconciliation passe par l'éducation, les ergothérapeutes doivent avoir accès à du perfectionnement professionnel qui leur enseigne des concepts clés comme la décolonisation, l'autodétermination, l'autonomie gouvernementale, la sécurité et l'humilité culturelles et des principes de pratique anti-oppressive.

Recommandation

Que les critères d'admissibilité relatifs au financement pour le principe de Jordan s'appliquent au perfectionnement et à la formation de la main-d'œuvre en matière de sécurité et d'humilité culturelles afin d'améliorer la santé et le bien-être des enfants autochtones et de leurs collectivités.

5. Intégrer les recommandations de la *Loi canadienne sur l'accessibilité* à la Stratégie nationale sur le logement

L'un des buts de la Stratégie nationale sur le logement était que 20 % des nouveaux logements répondent aux normes d'accessibilité et soient considérés comme libres d'obstacles. Ce but cadre avec les visées de la récente loi sur l'accessibilité, laquelle intègre une conception exempte d'obstacles dans les parcs de logements et les nouvelles constructions sous administration fédérale.

Les ergothérapeutes ont une compréhension unique de comment les gens fonctionnent dans leur milieu de vie et de travail et peuvent collaborer avec des professionnels du design et de la rénovation pour intégrer des éléments de conception universelle dans les milieux bâtis, permettant ainsi aux personnes ayant des capacités cognitives, physiques et fonctionnelles très diverses d'accomplir leurs activités de la vie courante sans obstacle. Selon une étude de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, il est possible d'intégrer, à moindres coûts, ces éléments dans la conception des nouvelles maisons. Le coût de l'inclusion de 75 % des caractéristiques d'accessibilité requises dans les nouvelles maisons est en effet inférieur à 500 \$ par maison.

Recommandation

Que des fonds soient alloués pour inclure les ergothérapeutes dans les équipes de conception et de construction, dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie nationale sur le logement et de l'entrée en vigueur de la *Loi canadienne sur l'accessibilité*, afin qu'ils évaluent la conception et les modifications des domiciles et des lieux de travail en vue d'éliminer les obstacles et favoriser une participation optimale de tous.

6. Augmenter l'effectif d'ergothérapeutes dans les FAC

Les ergothérapeutes fournissent des services aux membres des FAC et ont comme objectif principal d'aider les militaires malades ou blessés à reprendre leur service actif. Les ergothérapeutes travaillent avec les membres des FAC pour s'attaquer à un large éventail de problèmes qui affectent la reprise du service, notamment les problèmes de santé physique, la douleur et les défis professionnels (Brown et Marceau-Turgeon, 2015).

Les ergothérapeutes du MDN utilisent une approche biopsychosociale, se servent d'outils et de cadres de dépistage des troubles mentaux et offrent des interventions en santé mentale pour amener le client à reprendre ses activités fonctionnelles. Ils sont donc des membres essentiels de l'équipe de réadaptation et peuvent faciliter la transition vers la reprise du service actif.

Recommandation

Que le gouvernement du Canada augmente l'effectif d'ergothérapeutes au MDN pour permettre la reprise du service des membres des FAC, conformément à l'examen de la politique de défense, la Stratégie de santé globale et de bien-être, dont le but est d'offrir le soutien adéquat aux membres et à leurs familles pour améliorer leur résilience.

À propos de l'ACE

L'Association canadienne des ergothérapeutes représente environ 18 254 ergothérapeutes à travers le Canada (Institut canadien d'information sur la santé, 2018) et compte des chapitres régionaux situés au Québec, en Colombie-Britannique et dans le Nord.

L'ergothérapie est une profession de la santé réglementée qui élimine les obstacles à la pleine participation des individus aux activités de la vie courante après des changements dans leur capacité fonctionnelle. Les ergothérapeutes offrent des solutions éprouvées en clinique et économiques pour aider les individus à s'épanouir et les collectivités à prospérer.

Personne-ressource

Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec la directrice des relations gouvernementales et des politiques publiques de l'ACE, Havelin Anand, par courriel au hanand@caot.ca ou par téléphone au 613-523-2268, poste : 230/1-800-434-2268

Bibliographie

ALLAN, B., et J. Smylie. *First Peoples, second class treatment: The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada*. Toronto (Ontario), Wellesley Institute, 2015.

BROWN, H. et M. Marceau-Turgeon. « Canadian Armed Forces occupational therapy ». *Actualités ergothérapeutiques*, 17(5), 25, 2015.

Société canadienne d'hypothèques et de logement (2013). Le logement des aînés au Canada – le guide du marché des plus de 55 ans. Extrait de : <https://www.cmhcschl.gc.ca/odpub/pdf/67514.pdf>.

Stratégie nationale sur le logement (2017). <https://www.chezsoidabord.ca/>

Agence du revenu du Canada (24 mai 2019). Gouvernement du Canada. Extrait de : <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/corporate/about-canada-revenue-agency/cra/disability-advisory-committee/2019-full-report.html>

GARVEY, J., D. Connolly, F. Boland et S. M. Smith. « OPTIMAL, an occupational therapy led self-management support programme for people with multimorbidity in primary care: A randomized controlled trial ». *BMC Family Practice*, vol. 16, n° 59, 2015
<https://doi.org/10.1186/s12875-0150267-0> [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

Home Modification Canada (2017). *Reshaping the Housing Market*. <https://www.chezsoidabord.ca/>

Royal College of Occupational Therapists (2016). *Occupational therapy proves crucial for reducing hospital admission in Wales*. Extrait de : <http://cotimprovinglives.com/occupational-therapy-proves-crucial-reducing-hospitaladmission-wales/>

ROGERS, A. T., G. Bai, R. A. Lavin, et G. F. Anderson. « Higher Hospital Spending on Occupational Therapy Is Associated with Lower Readmission Rates ». *Medical Care Research and Review*, 2016, 1077558716666981.