Qualité des services de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

Physiothérapie à long terme après un accident vasculaire cérébral : recommandation de Qualité des services de santé Ontario

RECOMMANDATION PRÉLIMINAIRE

- Qualité des services de santé Ontario, sous la direction du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande de poursuivre le financement public de la physiothérapie après un accident vasculaire cérébral (AVC), conformément au document *Quality-Based Procedures: Clinical Handbook for Stroke (Acute and Postacute)* (en anglais seulement) publié en 2016, et recommande également que le ministère de la Santé précise toutes les politiques applicables pour recevoir des traitements de physiothérapie financés par l'État aux fins de réadaptation après un AVC

RAISON DE LA RECOMMANDATION

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a étudié les conclusions de l'évaluation de la technologie de la santé[1], qui était essentiellement axée sur la question de poursuivre la physiothérapie après un AVC au-delà de la période initiale de 8 à 12 semaines, soit la période recommandée dans le document *Quality-Based Procedures Clinical Handbook for Stroke (Acute and Postacute)* (« manuel clinique »)[2]. L'évaluation de la technologie de la santé n'a pas repéré d'essais contrôlés randomisés portant sur cette question en particulier. Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont étudié l'expérience de personnes qui ont subi un AVC, dont certaines ont décrit les avantages sur les plans social, psychologique, et fonctionnel de poursuivre la physiothérapie au-delà de la période de 8 à 12 semaines recommandée après le congé de l'hôpital.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont noté qu'il y avait une variation dans la prestation de traitements de physiothérapie chez les personnes qui avaient reçu un diagnostic d'AVC en Ontario et une absence de données probantes sur la question de poursuivre la physiothérapie au-delà de la période recommandée dans le manuel clinique. Les membres du Comité ont également conclu que la politique et la pratique actuelles pour recevoir des traitements de physiothérapie financés par l'État après un AVC n'étaient pas assez claires ni cohérentes. Compte tenu de ces considérations, le comité suggère que les politiques soient clairement énoncées pour les patients et les intervenants du milieu des soins de santé.

PRELIM

Commentaire public : À déterminer

Ontario

Déterminants décisionnels pour la physiothérapie à long terme après un accident vasculaire cérébral

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
Avantage clinique global Quelle est la probabilité que la technologie de la santé / l'intervention se traduise par un bienfait global élevé, modéré ou faible?	**Efficacité** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?	L'évaluation de la technologie de la santé n'a pas repéré de données probantes sur l'efficacité de la physiothérapie à long terme après le congé de l'hôpital au-delà de la période de 8 à 12 semaines recommandée dans le manuel clinique.
	Sécurité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?	La physiothérapie est un traitement relativement sûr qui est administré aux personnes après un diagnostic d'AVC.
	Charge de la maladie Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?	Selon la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, environ 62 000 personnes sont victimes d'un AVC chaque année, et près de 405 000 personnes vivent avec les conséquences d'un AVC.
	Besoin Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / l'intervention?	L'incidence d'un premier AVC est estimée à plus de 50 000 cas par année au Canada. La plupart des gens (83 %) y survivent, mais avec une morbidité importante. Parmi les personnes présentant des handicaps persistants, environ 30 % peuvent avoir besoin d'accéder à des services de rétablissement de longue durée après un AVC.
Respect des valeurs attendues des patients, sociétales et morales[a] Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs des patients, sociétales et morales?	**Valeurs des patients** Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs des patients attendues?	Pour les patients ayant un handicap fonctionnel, la possibilité d'être en meilleure forme physique et de se sentir plus autonomes est importante. Ils attachent une grande valeur à l'amélioration perçue de leur santé que la physiothérapie à long terme après un AVC pourrait leur offrir.
	Valeurs sociétales Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs sociétales attendues?	Adopter la physiothérapie à long terme après un AVC pour les patients ayant obtenu leur congé de l'hôpital pendant une période allant au-delà de celle qui est recommandée dans le manuel clinique respecterait la valeur sociétale selon laquelle il faut maximiser la santé et l'autonomie des personnes ayant un handicap physique si les avantages dépassent les inconvénients. Ne pas adopter la physiothérapie à long terme après un AVC peut respecter la valeur sociétale selon laquelle il faut utiliser judicieusement les ressources rares lorsqu'il n'existe pas de données probantes en soutenant l'efficacité.
	Valeurs morales Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales attendues?	Adopter la physiothérapie à long terme après un AVC pour les patients ayant obtenu leur congé de l'hôpital peut respecter les valeurs morales d'autonomie, d'équité et de bienfaisance.
Coût-efficacité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?	**Évaluation économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?	Nous n'avons pas procédé à une évaluation économique primaire parce que les données cliniques étaient limitées. Par conséquent, nous ne pouvons pas déterminer la rentabilité de la poursuite des services de physiothérapie en Ontario au-delà de la période recommandée dans le manuel clinique.

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
Faisabilité de l'adoption dans le système de santé Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario?	**Faisabilité économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?	Nous estimons que le financement par l'État de la physiothérapie à long terme après un AVC en Ontario aurait au cours des cinq prochaines années une incidence annuelle sur le budget allant de 445 000 $ la première année à un taux d'adoption de 8 % à 888 000 $ la cinquième, à un taux d'adoption de 16 %. L'incidence sur le budget annuel serait plus importante si les taux d'adoption étaient plus élevés.
	Faisabilité organisationnelle Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?	Le financement peut être réalisable sur le plan organisationnel étant donné qu'un certain nombre de programmes de physiothérapie communautaires destinés aux personnes ayant reçu un diagnostic d'AVC ont déjà été établis. Cependant, la faisabilité de la mise en œuvre peut être limitée en raison de la disponibilité des physiothérapeutes dans la province.

Abréviation : AVC, accident vasculaire cérébral.
[a]Les valeurs des patients, sociétales et morales prévues ou présumées concernant l'affection ciblée, de la population ciblée et/ou des options de traitement. À moins qu'il y ait des preuves scientifiques corroborant la véritable nature des valeurs morales et sociétales, on étudie les valeurs attendues.

RÉFÉRENCES

1) À déterminer

2) Qualité des services de santé Ontario et ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Quality-Based Procedures: Clinical Handbook for Stroke (Acute and Postacute*, en ligne, 2016. Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario (cité le 28 juin 2019). Accessible à l'adresse : http://health.gov.on.ca/en/pro/programs/ecfa/docs/qbp_stroke.pdf

Clause de non-responsabilité

À propos de Qualité des services de santé Ontario

À propos du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé

Comment obtenir des rapports de recommandation de Qualité des services de santé Ontario

Qualité des services de santé Ontario
130, rue Bloor Ouest, 10e étage
Toronto (Ontario)
M5S 1N5
Tél. : 416 323-6868
Sans frais : 1 866 623-6868
Téléc. : 416 323-9261
Courriel : EvidenceInfo@hqontario.ca
www.hqontario.ca

ISBN à déterminer (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019.

Citation

À déterminer