

Pratique avancée en physiothérapie – argumentaire politique et revendications

Face à la pénurie croissante de personnel qualifié dans les soins médicaux de base et à l'augmentation des maladies chroniques, le système de santé suisse atteint ses limites (1-3). Le modèle de la pratique avancée en physiothérapie (*Advanced Practice Physiotherapy*, APP) s'appuie sur des physiothérapeutes hautement qualifié·e·s afin d'optimiser les parcours de soins des patient·e·s, de soulager le corps médical et de réduire les coûts grâce à un triage ciblé. Dans ce contexte, la Suisse distingue deux axes de développement: l'élargissement horizontal du rôle vers celui de physiothérapeute en pratique avancée (*Advanced Physiotherapy Practitioner*, APP), dans le cadre duquel les physiothérapeutes assument des tâches et des responsabilités supplémentaires relevant initialement du domaine médical et élargissent ainsi leur rôle dans le système de soins; et la spécialisation verticale (*Clinical Physiotherapy Specialist*, CPS), qui correspond à un approfondissement de l'expertise professionnelle dans un domaine clinique spécifique.

C'est précisément cette évolution des rôles qui répond également à un défi majeur au sein même de la physiothérapie: malgré la pénurie actuelle de personnel qualifié, les profils de physiothérapeutes en pratique avancée offrent des perspectives de carrière attrayantes et clairement définies dans le domaine clinique. Ils contribuent à maintenir durablement les professionnels qualifié·e·s dans la profession et à réduire les départs dans le secteur de la santé (4, 5). Les ressources humaines disponibles peuvent ainsi être mobilisées de manière plus ciblée et plus efficace. Le modèle APP constitue donc non seulement une réponse aux pénuries dans les soins médicaux de base, mais également un instrument visant à stabiliser et à renforcer durablement l'offre de soins en physiothérapie.

Les trois piliers du modèle suisse

Afin de garantir une prise en charge adaptée aux besoins, trois profils de rôle spécifiques sont définis:

1. **Les physiothérapeutes en pratique avancée sans premier contact** assument des tâches médicales dans des contextes cliniques spécialisés afin d'accélérer les processus et de soulager le corps médical traitant.
2. **Les physiothérapeutes en pratique avancée avec premier contact (*First Contact Physiotherapy*)** assument des tâches médicales dans le cadre des soins primaires (p. ex. services d'urgence, cabinets de groupe). Ils effectuent de premières évaluations et des triages pour les troubles principalement musculosquelettiques, afin d'améliorer l'accès aux soins et de soulager le corps médical traitant.
3. **Les spécialistes cliniques en physiothérapie (*Clinical Physiotherapy Specialists*, CPS)**, en tant qu'expert·e·s hautement spécialisé·e·s en physiothérapie, assument des tâches d'évaluation de cas complexes, formulent de deuxièmes avis et apportent leur soutien au mentorat ainsi qu'à l'assurance qualité, afin de promouvoir la qualité des soins et le développement professionnel.

Arguments en faveur d'une mise en œuvre politique

Garantir les soins médicaux de base figure parmi les priorités majeures de la politique de santé pour les années à venir. Le recours ciblé aux physiothérapeutes en pratique avancée offre un modèle éprouvé permettant à la fois d'assurer durablement l'accès aux soins et de renforcer leur qualité grâce à une pratique fondée sur des données probantes et conforme aux recommandations.

1. Garantir l'accès aux soins grâce à un triage complémentaire assuré par des expert·e·s

Des données probantes internationales montrent que, pour les troubles musculosquelettiques, les physiothérapeutes en pratique avancée atteignent une qualité diagnostique comparable à celles des médecins de famille et des spécialistes (6-10). Une revue systématique confirme également une forte concordance diagnostique entre les physiothérapeutes exerçant avec un champ de pratique étendu (*Extended-Scope Physiotherapists*) et les orthopédistes dans les contextes de triage musculosquelettique (11). Pour les personnes souffrant de troubles musculosquelettiques aigus, cela signifie un accès rapide à une première évaluation compétente et, si nécessaire, une orientation fiable vers le ou la professionnel·le de santé approprié·e.

Mise en perspective: les physiothérapeutes en pratique avancée sont spécifiquement qualifié·e·s pour le dépistage des *red flags*. Ils identifient précocement les pathologies potentiellement graves et organisent, sous leur propre responsabilité professionnelle, l'orientation rapide et ciblée des patient·e·s vers la discipline médicale appropriée. Cette démarche s'inscrit dans un cadre de responsabilités clairement définies et repose sur une collaboration interprofessionnelle étroite avec le corps médical.

2. Soulager de manière ciblée les médecins de famille et spécialistes grâce au partage des tâches

En confiant les consultations de routine et les premières évaluations à des professionnel·le·s de la santé non-médecins, les ressources médicales peuvent être utilisées de manière plus ciblée. Le développement du rôle des professionnel·le·s de la santé non-médecins ainsi que le renforcement de la collaboration interprofessionnelle sont d'ores et déjà considérés, au niveau international, comme des stratégies clés pour garantir des soins primaires (ou soins de base) performants et durables (12, 13).

Mise en perspective: les médecins de famille et spécialistes sont déchargé·e·s des évaluations de routine et peuvent ainsi se concentrer sur des tâches de soins complexes.

3. Réduire les soins superflus, insuffisants et inadéquats

Grâce à leur approche du triage fondée sur les données probantes et les recommandations cliniques, ainsi qu'à leur grande expertise en matière de traitements conservateurs, les physiothérapeutes en pratique avancée sont en mesure d'évaluer de manière ciblée de nombreuses affections dès un stade précoce et d'engager le parcours thérapeutique approprié (14). Cette approche contribue à réduire les examens d'imagerie inutiles (p. ex. IRM, radiographies) ainsi que les interventions chirurgicales non indiquées. Elle limite ainsi les mesures diagnostiques superflues, décharge les médecins et contribue de manière significative à des soins de base adaptés aux besoins, économes en ressources et financièrement viables (15, 16).

Mise en perspective: grâce à une première évaluation précoce et qualifiée, les patient·e·s bénéficient plus rapidement de soins optimaux, au bon endroit. L'efficacité et la durabilité des soins de base s'en trouvent renforcées, ce qui permet de garantir la gestion des besoins croissants en matière de soins.

4. Garantir la clarté juridique et la stabilité du système grâce au modèle de délégation

Le modèle suisse de pratique avancée en physiothérapie repose systématiquement sur une délégation des responsabilités d'exécution: les physiothérapeutes en pratique avancée agissent sur mandat médical, la responsabilité médicale ultime demeurant entre les mains du ou de la médecin déléguant·e.

Mise en perspective: ce modèle s'intègre parfaitement dans les structures de compétences et de responsabilité civile existantes. Il permet de faire évoluer de manière ciblée les profils de rôle des professionnel·le·s de la santé non-médecins, sans déstabiliser les hiérarchies de compétences existantes.

5. Garantir la qualité des soins et combler les lacunes en matière de soins grâce à des parcours professionnels hautement qualifiés

L'exercice de fonctions de pratique avancée en physiothérapie (APP) est lié à un niveau de qualification clairement défini: un diplôme de Master of Science (Cadre européen des certifications, niveau 7), plusieurs années d'expérience clinique ainsi qu'un travail sous supervision dans un domaine de spécialisation. Dans un système de santé confronté à des pénuries de personnel croissantes dans plusieurs professions, les physiothérapeutes en pratique avancée contribuent de manière ciblée à combler les lacunes en matière de soins.

Mise en perspective: sans l'intégration structurée de physiothérapeutes en pratique avancée hautement qualifié·e·s, il faut s'attendre à des délais d'attente plus longs et à une surcharge croissante des ressources médicales, avec des conséquences directes sur la qualité des soins et les coûts de la santé. De plus, les parcours professionnels tels que le modèle APP constituent un levier efficace pour fidéliser le personnel qualifié au sein du système clinique.

Conclusion

La pratique avancée en physiothérapie (*Advanced Practice Physiotherapy*) constitue l'évolution naturelle de la profession de physiothérapeute vers des soins de santé modernes fondés sur la collaboration interprofessionnelle. Elle apporte également une réponse concrète à la pénurie de ressources à laquelle est confronté le système de santé.

Afin d'exploiter pleinement le potentiel de la pratique avancée au bénéfice du système de santé suisse, Physioswiss demande:

1. **Un ancrage légal du MSc:** l'intégration formelle du Master of Science en physiothérapie comme condition préalable à l'exercice de rôles cliniques élargis (APP) dans la loi sur les professions de la santé (LPSan).
2. **Un accompagnement politique des projets pilotes:** un soutien à la mise en œuvre et à l'évaluation de modèles APP dans les chaînes de soins cantonales, afin de jeter les bases d'une introduction à l'échelle nationale.

3. **La création de structures tarifaires adéquates:** une prise en compte tarifaire des prestations élargies de triage et de conseil (APP/CPS) dans l'AOS, de manière à refléter également sur le plan économique les gains d'efficience réalisés.

Physioswiss est prête à définir, en collaboration avec les responsables politiques, les assureurs, les hautes écoles spécialisées, les sociétés de physiothérapie et d'autres partenaires, les conditions-cadres d'une pratique avancée en physiothérapie tournée vers l'avenir.

Bibliographie

1. Lobsiger M, Liechti D. Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Bundesamt für Statistik (BFS); 2021.
2. Bundesamt für Gesundheit. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. 2019.
3. Bundesamt für Statistik. Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren 2021. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik; 2023.
4. OBSAN. Zukünftige ambulante Grundversorgung: Einstellungen und Präferenzen von Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen ausgewählter Berufsgruppen. 2023.
5. Ó Mí M. ADVANCED PRACTICE PHYSIOTHERAPY IN IRELAND. Irish Society of Chartered Physiotherapists; 2021.
6. Décary S, Fallaha M, Pelletier B, Frémont P, Martel-Pelletier J, Pelletier JP, et al. Diagnostic validity and triage concordance of a physiotherapist compared to physicians' diagnoses for common knee disorders. *BMC Musculoskelet Disord*. 2017;18(1).
7. Ho CM, Thorstensson CA, Nordeman L. Physiotherapist as primary assessor for patients with suspected knee osteoarthritis in primary care-a randomised controlled pragmatic study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2019;20(1):329.
8. Jovic D, Mulford J, Ogden K, Zalucki N. Diagnosis and management of chronic hip and knee pain in a Tasmanian orthopaedic clinic: a study assessing the diagnostic and treatment planning decisions of an advanced scope physiotherapist. *Aust J Prim Health*. 2019;25(1):60-5.
9. Napier C, McCormack RG, Hunt MA, Brooks-Hill A. A physiotherapy triage service for orthopaedic surgery: an effective strategy for reducing wait times. *Physiother Can*. 2013;65(4):358-63.
10. Roberts S, Stratford P, Kennedy D, Malcolm B, Finkelstein J. Evaluation of an advanced-practice physiotherapist in triaging patients with lumbar spine pain: surgeon–physiotherapist level of agreement and patient satisfaction. *cjs*. 2017;60(4):266-72.
11. Oakley C, Shacklady C. The Clinical Effectiveness of the Extended-Scope Physiotherapist Role in Musculoskeletal Triage: A Systematic Review. *Musculoskeletal Care*. 2015;13(4):204-21.
12. World Health Organization. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025: World Health Organization; 2021.
13. OECD. Realising the Potential of Primary Health Care, OECD Health Policy Studies. 2020.
14. Lafrance S, Vincent R, Demont A, Charron M, Desmeules F. Advanced practice physiotherapists can diagnose and triage patients with musculoskeletal disorders while providing effective care: a systematic review. *J Physiother*. 2023;69(4):220-31.
15. Desmeules F, Roy JS, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2012;13:107.
16. Lafrance S, Demont A, Thavorn K, Fernandes J, Santaguida C, Desmeules F. Economic evaluation of advanced practice physiotherapy models of care: a systematic review with meta-analyses. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):1214.