Fédération québécoise des massothérapeutes agréés
DEPUIS 1979

Mémoire soumis par la Fédération québécoise des massothérapeutes agréés (FQM)

dans le cadre de l'appel à contribution en vue de l'élaboration de

la *Stratégie nationale de prévention en santé*

15 avril 2025

La mission de la Fédération québécoise des massothérapeutes agréés (FQM) consiste à qualifier et à soutenir ses membres dans leur pratique professionnelle; à informer et à protéger le public. Elle est la plus grande association à ne représenter que des massothérapeutes, avec près de 5000 membres.

Auteur : Maroine Bendaoud, PhD, Président-directeur général de la FQM

110, boul. Crémazie Ouest, suite 201
Montréal (Québec) H2P 1B9
514 597-0505 / 1 800 363-9609
administration@fqm.qc.ca
www.fqm.qc.ca

Nous saisissons l'occasion d'exprimer **notre recommandation principale** sur une dimension fondamentale pour la prévention : **élargir l'accès à des soignants qualifiés dans une approche de santé intégrative afin d'agir en amont de la maladie, c'est-à-dire avant qu'elle surgisse ou s'aggrave.**

Le plan stratégique de la Coalition québécoise pour la réduction de la maladie, de laquelle nous faisons partie, dresse bien le tableau. Le mode de vie actuel (sédentarité, embonpoint, consommation de tabac et d'alcool, fatigue et stress chroniques, etc.) cause du tort à la santé physique et mentale de la population. De nombreux cas de maladies cardiovasculaires, de diabète de type 2 et de cancers pourraient être évités en adoptant une meilleure hygiène de vie.

Malheureusement, nous observons la tendance contraire : les citoyens attendent souvent d'être malades pour consulter leur pharmacien ou leur médecin, lorsqu'ils en ont un. Il n'est pas rare que les solutions qui leur sont prescrites soient de nature pharmacologique (médicaments). De plus, la majorité des investissements privés et publics en innovation sont dirigés vers le diagnostic et le traitement, plutôt que vers la prévention. Qu'à cela ne tienne, l'innovation en santé pourrait contribuer à réduire la maladie, à améliorer la qualité de vie des patients-citoyens partenaires, et, par conséquent, alléger la pression sur notre système de santé. La massothérapie pourrait en faire partie et être exploitée davantage.

La massothérapie en bref

La massothérapie est une thérapie manuelle qui s'attarde aux tissus mous et conjonctifs, contribue à prévenir et soulager certaines dysfonctions, blessures ou douleurs. Ses bienfaits thérapeutiques sont prouvés scientifiquement[1] en ce qui a trait à l'amélioration de la santé physique *et* mentale.

Œuvrant traditionnellement en entreprises privées et, plus récemment, au sein d'établissements publics comme les CI(U)SSS, les hôpitaux et les CHSLD, les massothérapeutes interviennent en prévention primaire et tertiaire.

En prévention primaire, la massothérapie prévient et réduit les tensions musculaires, augmente la mobilité articulaire et procure un état de bien-être qui aide à contrer l'anxiété et les troubles du sommeil. Tous ces éléments, et bien d'autres, diminuent les facteurs de risque associés à certains problèmes de santé et nous protègent face à leur développement. Pour ce qui est de la prévention tertiaire, la massothérapie aide le corps à récupérer d'une blessure sportive ou d'une chirurgie. Le drainage lymphatique permet spécifiquement de réduire l'enflure des suites d'un événement traumatique. Plus largement, la massothérapie soulage la souffrance et les sensations de douleur chez les personnes atteintes de cancer ou en soins palliatifs.

Les recommandations proposées

Au 21e siècle, l'approche dirigiste en santé (*top down*) a progressivement cédé le pas à une vision axée sur le patient-citoyen partenaire, dans laquelle on reconnait les savoirs expérientiels de la personne afin qu'elle puisse prendre des décisions éclairées en collaboration avec son équipe soignante. Des groupes de médecine familiale (GMF) précurseurs ou des organismes à but non lucratif (OBNL) multiservices en santé accompagnent leurs patients pour déterminer ensemble leur plan de soins. Les entreprises de soins à domicile sont aussi fortement populaires auprès des citoyens et les projets

[1] https://www.fqm.qc.ca/mcat/recherche/

de gériatrie sociale font consensus. Les innovations qui suivent s'inspirent de ces progrès et s'inscrivent dans la même lignée.

Recommandation 1 : *Faciliter l'accès à une diversité de professionnels de la santé*

Nous devons nous assurer qu'en cas de besoin, les citoyens soient rapidement orientés vers des professionnels de la santé, en amont, et non pas seulement lorsqu'ils sont très malades. Des professionnels aux expertises variées, dont font partie les massothérapeutes, sont présents sur le terrain. Nous devons seulement exploiter leurs forces au bon moment dans la trajectoire de soins.

Par exemple, les GMF, hôpitaux et CHSLD gagneraient à disposer d'une plus grande variété de professionnels sur place. Non loin du Québec se trouvent des établissements connus mondialement pour leurs innovations, à savoir les cliniques Mayo et Cleveland, qui optent pour une approche inclusive en matière d'offre de soins, qui inclut la massothérapie. Pour les établissements de plus petite taille, comme des GMF, qui pourraient ne pas avoir les ressources nécessaires, nous proposons d'établir une liste de professionnels accessibles dans leur secteur géographique, dont les cliniques multidisciplinaires à proximité qui offrent différentes expertises.

Cela va aussi pour les ordres professionnels existants, qui pourraient travailler davantage en interdisciplinarité et pourraient par exemple encourager de manière proactive leurs membres à collaborer, voire à diriger leurs patients vers d'autres soignants ou thérapeutes. Acquérir une meilleure connaissance de l'ensemble des bienfaits d'approches moins connues (p. ex., massothérapie, ostéopathie, acupuncture) serait aussi un atout pour les membres d'ordres professionnels, ce qui profiterait inévitablement à leurs patients.

Recommandation 2 : *Des mesures fiscales plus généreuses*

L'élargissement des mesures fiscales, particulièrement celles ciblant des individus ou des ménages plus démunis, permettrait une plus grande équité en matière de santé. Bien que plusieurs soins de santé soient gratuits, notamment lorsqu'ils sont fournis dans des établissements publics, de nombreux services de santé physique et mentale sont encore facturés aux clients. Évidemment, les plus nantis jouissent souvent de couvertures d'assurance plus avantageuses, mais les moins fortunés n'ont qu'un accès limité à ces ressources de santé.

Pour y remédier, nous suggérons d'élargir les mesures fiscales encourageant la prévention et la promotion de la santé. Cela pourrait prendre la forme d'un crédit d'impôt plus souple ou généreux relativement aux dépenses admissibles pour les soins de santé dans la déclaration de revenus[2]. L'assouplissement des critères d'admissibilité aux crédits d'impôt[3] pour tous, dans une proportion à déterminer, et l'accès à des crédits plus importants pour les plus démunis (sous le revenu médian), là encore dans une proportion à déterminer, pourrait aussi être envisagé. D'ailleurs, la modification de l'appellation « frais médicaux » pour « frais de santé » serait souhaitable. Parmi les autres possibilités figure l'abolition de la taxe sur les soins de disciplines sans ordre professionnel, comme la massothérapie ou la kinésiologie. L'idée est d'abaisser les coûts des services existants afin d'inciter les citoyens à y recourir avant qu'ils soient malades ou que leur maladie s'aggrave.

---

[2] Cela pourrait même inclure la déduction de frais d'abonnement à la salle de sport ou autres activités sportives.

[3] Les frais médicaux doivent dépasser 3 % du revenu net familial. https://cffp.recherche.usherbrooke.ca/outils-ressources/guide-mesures-fiscales/credit-impot-frais-medicaux/

Selon la générosité des mesures et les maximums permis, ces déductions ou cette abolition de taxe représenteraient un manque à gagner plus ou moins grand pour l'État québécois. En contrepartie, à titre de membre de la Coalition québécoise pour la réduction de la maladie, nous soutenons l'augmentation de la taxe sur le tabac, les produits de vapotage et les boissons sucrées. Nous proposons une formule de bonus-malus (récompense-punition) qui serait en phase avec l'adoption de saines habitudes de vie. Cette proposition adopterait une logique de « gagnant-gagnant », qui risque davantage de plaire à l'opinion publique comparativement à la seule imposition de taxation.

Et plutôt que de se concentrer sur une seule patientèle, notre proposition se fonde sur un principe humain : offrir aux citoyens la liberté de choisir ce qui satisfait leurs besoins. Il va sans dire que cela favoriserait la réduction des inégalités en santé puisque d'ordinaire les services comme la psychologie, la diététique et la massothérapie sont un luxe que seuls les plus nantis se permettent.

Recommandation 3 : *Des environnements favorables à la santé*

Ce qui a été dit plus haut concernant les bonus ou les récompenses en faveur de l'adoption de saines habitudes de vie pourrait être élargi à l'échelle de l'environnement de travail ou de vie.

Pour la population active, nous proposons un soutien financier aux entreprises, particulièrement aux OBNL, afin qu'elles implantent des programmes de santé et mieux-être en milieu de travail. Les ergothérapeutes sont incontournables en ce qui a trait à la disposition des espaces de travail. Des kinésiologues pourraient de leur côté accompagner le personnel en OBNL dans l'implantation de programmes de mieux-être ou de défis sportifs. Évidemment, le massage sur chaise, prisé pour tous les bienfaits qu'il apporte, est perçu comme une belle forme d'attention par les employés qui le reçoivent. Offrir des massages sur le lieu de travail, y compris au sein des équipes de soignants dans les milieux de soins, contribuerait à optimiser la santé des travailleurs, à améliorer leur concentration et leur performance, ainsi qu'à réduire la fatigue chronique, l'épuisement voire l'absentéisme.

Le vieillissement de la population entraîne une demande croissante pour les services de soins à domicile, et ce, partout au Québec. Les CLSC et les entreprises privées offrant des soins à domicile pourraient agir en intégrant la massothérapie à leur offre. Les massothérapeutes ont l'habitude de se déplacer à domicile et peuvent intervenir auprès de personnes à mobilité réduite, ce qui ouvre la porte à plusieurs possibilités, dont la gériatrie sociale. Cette approche humaine et réconfortante est d'ailleurs grandement appréciée des bénéficiaires.

En fait, les vertus de la massothérapie peuvent aller au-delà des troubles musculosquelettiques et du toucher réconfortant. Ce mémoire se limite à la prévention, mais plus généralement, il vaut la peine de se poser la question suivante : si une massothérapie bien encadrée et intégrée aux soins de santé permet une complémentarité face aux relaxants musculaires, aux anti-inflammatoires, aux antidouleurs, aux antidépresseurs ou aux somnifères, pourquoi ne pas l'utiliser davantage ?

Tous les éléments proposés plus haut sont en parfaite adéquation avec l'esprit de la *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*, adoptée en 2023. Le législateur québécois souhaitait qu'elle entraîne un changement de culture en matière de gouvernance de la santé pour évoluer vers une gestion de proximité à échelle humaine. C'est précisément ce que nous suggérons en mettant le patient-citoyen partenaire au cœur de l'équation, tant dans ses choix quotidiens que dans son environnement de travail ou de vie.