



Gestion de cas et orientation

Une des dures réalités d'une maladie grave, c'est que lorsque les gens ont le plus besoin de s'occuper d'eux-mêmes, ils sont dans le plus mauvais état pour le faire. Les rendez-vous, les examens et les décisions s'accumulent tandis qu'ils sont aux prises avec les symptômes, la douleur et les perturbations brutales de la vie quotidienne. Il ne faut pas s'étonner que les gens soient dépassés, ni que tellement d'entre eux jugent les gestionnaires de cas essentiels à leur bien-être.

Les gestionnaires de cas, parfois appelés infirmières ou infirmiers pivots, fournissent de l'appui organisé à des personnes aux prises avec leur maladie. Ils le font en aidant les patients à s'adapter à leur état et à le comprendre, en établissant des contacts entre eux et les services dont ils ont besoin et en coordonnant les soins de santé et les services sociaux, et ceci avec souvent tout un éventail d'organisations. Leur approche globale donne aux patients vulnérables une meilleure chance de prendre en charge leur maladie et de vivre en santé dans la collectivité.

Le recours aux gestionnaires de cas peut aussi réduire les dépenses du système de santé. Par exemple, les personnes dont la maladie pulmonaire obstructive chronique, le diabète ou la maladie cardiovasculaire est contrôlé n'aboutissent pas à l'urgence ni dans des lits des services de soins de courte durée. Des chercheurs américains ont trouvé des avantages clairs aux « soins dirigés » en montrant que les patients passaient 24 % moins de jours à l'hôpital, 37 % moins de jours dans des établissements de soins infirmiers et effectuaient 15 % moins de visites à l'urgence, en moyenne¹. Une étude réalisée en Grande-Bretagne a aussi dégagé des avantages de l'utilisation d'infirmières et d'infirmiers gestionnaires de cas sous forme d'une baisse de la glycémie chez les patients atteints du diabète, d'une baisse du cholestérol à LDL chez les patients cardiaques (beaucoup plus susceptibles de continuer à prendre leurs médicaments) et, dans le cadre d'une étude, un taux de réussite de 70 % des efforts visant à convaincre les patients d'arrêter de fumer².

En dépit de ses avantages, une étude réalisée en 2012 par le Fonds du Commonwealth a classé le Canada 7^e pays sur 10 pour l'utilisation d'infirmières et d'infirmiers gestionnaires de ce type de cas³. (Les infirmières et les infirmiers sont particulièrement aptes à jouer ce rôle.) Le Canada devrait donc avoir recours à davantage de gestionnaires de cas, en particulier avec les patients qui ont de sérieux problèmes chroniques.

Les gestionnaires de cas ont fait leur apparition en oncologie, mais leur rôle a été adopté par la suite pour des gens atteints d'autres problèmes chroniques graves afin de faciliter leur parcours de la crise aux soins continus. Cette utilisation plus large de la gestion des cas en fait un élément important des plans de l'AICC quant à l'*approche prospective des soins*.

L'expression *approche prospective des soins* a été créée par l'AICC afin d'aider à établir une approche plus structurée des soins de santé. En affaires comme dans la vie, nous reconnaissons tous la valeur de la planification. Si nous prévoyons les événements, envisageons des interventions et des choix et que nous nous préparons, nous avons beaucoup plus de chances de réussir. Lorsqu'il est question des soins de santé, nous ne planifions toutefois pas suffisamment. En préconisant

l'*approche prospective des soins*, l'AIIIC veut instiller dans le système de santé les avantages de la planification afin que nous puissions régler les problèmes avant qu'ils ne deviennent accablants.

Le besoin d'infirmières et d'infirmiers gestionnaires de cas n'a jamais été aussi grand. L'Agence de la santé publique du Canada signale que deux Canadiens sur cinq ont au moins une maladie chronique. En plus du fait que presque la moitié des Canadiens auront le cancer, environ 1,6 million de Canadiens sont atteints d'une maladie cardiovasculaire ou composent avec les séquelles d'un accident vasculaire cérébral, plus de 3 millions ont une affection respiratoire chronique et 2,4 millions sont diabétiques⁴.

Les maladies chroniques constituent un problème de santé de premier plan pour toute la population canadienne, mais elles atteignent de façon disproportionnée les Canadiens autochtones, certains groupes immigrants et les personnes dans une situation socioéconomique précaire. Toutes ces personnes peuvent également éprouver des difficultés à utiliser le système de santé, et ceci en plus des difficultés que leur cause leur maladie grave.

Comment pouvons-nous améliorer l'*approche prospective des soins* des maladies chroniques à l'aide d'infirmières et d'infirmiers gestionnaires de cas?

1. Les infirmières et infirmiers, d'autres professionnels, les patients et les gouvernements pourraient conjuguer leurs efforts pour élaborer une stratégie visant à créer des postes d'infirmières et d'infirmiers gestionnaires de cas dans au moins 70 % des cabinets de soins primaires d'ici cinq ans.

¹ Leff, B., Reider, L., Frick, K. D., Scharfstein, D. O., Boyd, C. M., Frey, K... et Boulton, C. (2009). Guided care and the cost of complex healthcare : A preliminary report. *American Journal of Managed Care*, 15, pp. 555-559

² Sutherland, D. et Hayter, M. (2009). Structured review : Evaluating the effectiveness of nurse case managers in improving health outcomes in three major chronic diseases. *Journal of Clinical Nursing*, 18, pp. 2978-2992.

³ Schoen, C. et Osborn, R. (2012). *The Commonwealth Fund 2012 international health policy survey of primary care physicians*. Extrait de

http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/In%20the%20Literature/2012/Nov/PDF_2012_IHP_survey_chartpack.pdf

⁴ Agence de la santé publique du Canada. (2011). *Les maladies chroniques : principales causes de décès au monde* [Document d'information : Sommet des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, 2011]. Extrait de

http://www.phac-aspc.gc.ca/media/nr-rp/2011/2011_0919-bg-di-fra.php