

**Ressources offertes en SSP pour l'autogestion de problèmes chroniques
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires)**

Définition	<p>Pourcentage des patients âgés de 18 ans ou plus aux prises avec des problèmes de santé chroniques et qui se sont vu offrir par leur dispensateur de soins de santé primaires (SSP) au moins une des ressources suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • plan de traitement • recours à des groupes ou programmes de soutien et d'entraide 	
Méthode de calcul	Numérateur	<p>Nombre de personnes dans le dénominateur qui ont déclaré s'être vu offrir par leur dispensateur de SSP au moins une des ressources suivantes au cours des six derniers mois :</p> <ul style="list-style-type: none"> • plan de traitement • recours à des groupes ou programmes de soutien et d'entraide <p>Inclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • personnes dans le dénominateur • personnes ayant déclaré au moins une des ressources suivantes au cours des six derniers mois : <ul style="list-style-type: none"> – aide à l'élaboration d'un plan de traitement – encouragement à suivre une séance de groupe ou un cours précis pour mieux composer avec un problème chronique – encouragement à participer à des programmes communautaires susceptibles de l'aider à gérer son problème chronique <p>Exclusions</p> <p>Aucune</p>
	Dénominateur	<p>Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus aux prises avec au moins un problème de santé chronique.</p> <p>Inclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clients ou patients qui reçoivent des SSP • Personnes âgées d'au moins 18 ans • Personnes ayant déclaré avoir au moins un problème de santé chronique <p>Exclusions</p> <p>Aucune</p>



**Ressources offertes en SSP pour l'autogestion de problèmes chroniques
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires) (suite)**

Source des données	Outils d'enquête fondée sur la pratique des SSP au Canada : composante « patient » ¹
Remarques	<p>Définition des termes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un client ou patient qui reçoit des SSP est une personne qui a été en contact avec le dispensateur au moins une fois durant l'année précédente et qui a un dossier avec ce dispensateur depuis au moins deux ans. • On considère que les ressources pour l'autogestion ont été offertes lorsque les patients ont répondu par l'affirmative aux questions portant sur les ressources pour l'autogestion. • Les problèmes de santé chroniques comprennent ceux énumérés dans le sondage. • Les groupes de soutien et d'entraide sont des groupes de petite taille, autonomes et ouverts, dont les membres se réunissent régulièrement et dont l'activité principale est l'entraide. Ces groupes sont gérés par les membres et n'incluent pas un animateur professionnel². • L'autogestion fait référence aux tâches qu'une personne doit accomplir pour bien vivre avec une ou plusieurs affections chroniques, soit avoir la confiance nécessaire pour gérer le volet médical et émotionnel de leurs affections ainsi que les intervenants³.
Interprétation	<ul style="list-style-type: none"> • Un taux élevé pour cet indicateur peut être interprété comme un résultat positif. <p>Analyse plus poussée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cet indicateur peut être modifié afin de mesurer séparément les ressources pour l'autogestion et celles pour les groupes et programmes d'entraide.
Justification de l'indicateur	<p>Pour environ neuf millions de Canadiens, soit 33 % de la population, vivre avec un problème de santé chronique fait partie de leur réalité quotidienne⁴. En outre, on s'attend à ce que le nombre de personnes atteintes de maladies chroniques augmente en raison du vieillissement de la population et de la hausse des facteurs de risque comme l'excès de poids ou l'obésité et l'inactivité physique⁵.</p> <p>La plupart des Canadiens aux prises avec des problèmes de santé chroniques ont un dispensateur de SSP habituel. Des recherches indiquent que ces personnes utilisent le système de santé plus souvent et de façon plus intensive, et que l'intensité d'utilisation augmente en fonction du nombre de comorbidités chroniques^{4, 6}. Les personnes</p>

Ressources offertes en SSP pour l'autogestion de problèmes chroniques
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires) (suite)

atteintes de problèmes de santé chroniques au Canada représentent environ 51 % des visites aux dispensateurs de SSP (médecins de famille ou omnipraticiens), 55 % des visites aux spécialistes, 66 % des consultations en soins infirmiers et 72 % des nuits passées à l'hôpital⁴.

Des recherches indiquent également qu'encourager la participation des patients à leurs propres soins peut améliorer les résultats pour la santé, y compris une éventuelle stabilisation, voire une atténuation des problèmes de santé chroniques et une réduction des risques de complications⁷. L'autogestion peut également améliorer le fonctionnement des patients, réduire la douleur et diminuer les coûts des soins de santé⁸. Par exemple, il est prouvé que la sensibilisation à l'autogestion chez les patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique entraîne une réduction des taux d'hospitalisation⁹.

Les groupes d'entraide jouent un rôle de plus en plus important dans l'autogestion des problèmes de santé chroniques¹⁰. Ces groupes bénévoles sont habituellement composés de personnes atteintes de la même maladie qui se soutiennent mutuellement. Souvent accessibles par Internet, ces groupes sont très utiles aux personnes à mobilité réduite.

En outre, l'autogestion des problèmes de santé chroniques augmente les connaissances générales des patients, car elle leur enseigne la résolution de problèmes, augmente leur autoefficacité, leur fournit de l'information et leur permet d'acquérir des compétences techniques^{11, 12}. Grâce aux organismes de SSP qui offrent des ressources faciles d'accès, les patients peuvent comprendre et gérer plus facilement les processus morbides, les options de traitement et les pratiques de soins personnels qui leur sont offertes¹³.

Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. Primary Health Care: Pan-Canadian Primary Health Care Survey Questions and Tools. <http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/EN/TabbedContent/types+of+care/primary+health/cihi006583>. Dernière modification en 2011. Consulté le 5 septembre 2012.
2. Santé Canada. *Supporting Self-Care: the Contribution of Nurses and Physicians - An Exploratory Study*. Ottawa, ON : Santé Canada; 1997.
3. Institute of Medicine of the National Academies. *The 1st Annual Crossing the Quality Chasm Summit: A Focus on Communities*. Washington, DC : The National Academies Press; 2004

Ressources offertes en SSP pour l'autogestion de problèmes chroniques
(Ensemble d'indicateurs : Dispensateurs de soins de santé primaires) (suite)

4. Broemeling AM, Watson DE, Prebtani F. Population patterns of chronic health conditions, co-morbidity and healthcare use in Canada: implications for policy and practice. *Healthc Q*. 2008;11(3):70-76. PM:18536538.
5. Organisation mondiale de la Santé. *Facing the Facts: The Impact of Chronic Disease in Canada In: Preventing Chronic Diseases: a Vital Investment*. Genève, Suisse : Presse de l'OMS; 2005. www.who.int/chp/chronic_disease_report/media/CANADA.pdf. Consulté le 6 septembre 2012.
6. Institut canadien d'information sur la santé. *Seniors and the Health Care System: What Is the Impact of Multiple Chronic Conditions?* Ottawa, ON : ICIS; 2011.
7. Lorig KRD, Holman HRM. Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. [Article]. *Annals of Behavioral Medicine*. Août 2003;26(1):1-7.
8. Hibbard JH. Engaging health care consumers to improve the quality of care. *Medical Care*. Janvier 2003;41(1:Suppl):Suppl-70.
9. Effing T, Monninkhof EM, van der Valk PD, et al. Self-management education for patients with chronic obstructive pulmonary disease. [Revue] [81 réf.][Mise à jour du Cochrane Database Syst Rev. 2003;(1):CD002990; PMID: 12535447]. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (4):CD002990, 2007. 2007;(4):CD002990.
10. Bhuyan KK. Health promotion through self-care and community participation: elements of a proposed programme in the developing countries. [Revue] [84 réf.]. *BMC Public Health*. 16 avril 2004;4:11.
11. Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et Grumbach K. Patient self-management of chronic disease in primary care. [Références]. *JAMA: Journal of the American Medical Association*. Novembre 2002;(19):2469-2474.
12. Coleman MT, Newton KS. Supporting self-management in patients with chronic illness. *Am Fam Physician*. 15 octobre 2005; 72(8):1503-1510. PM:16273817.
13. Organisation mondiale de la Santé. *Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action*. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la Santé; 2002.

Pour en savoir davantage sur les indicateurs, les sources de données et les initiatives de déclaration des SSP, visitez le site Web de l'ICIS au www.icis.ca/ssp ou envoyez-nous un courriel à l'adresse ssp@icis.ca.