

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Elodie CHARUEL, CCU-MG / Hélène VAILLANT-ROUSSEL, MCU-MG

Déclaration des Conflits d'intérêt : pas de lien d'intérêt avec cette présentation



Entreprise ▲	Type de bénéficiaires ▲	Bénéficiaire ▲	Date ▲
<u>SANOFI AVENTIS FRANCE</u>	Médecin	<u>VAILLANT ROUSSEL HELENE</u>	28/06/2017
<u>SANOFI AVENTIS FRANCE</u>	Médecin	<u>VAILLANT ROUSSEL HELENE</u>	23/10/2017
<u>BOEHRINGER INGELHEIM FRANCE</u>	Médecin	<u>VAILLANT ROUSSEL HELENE</u>	21/04/2017

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



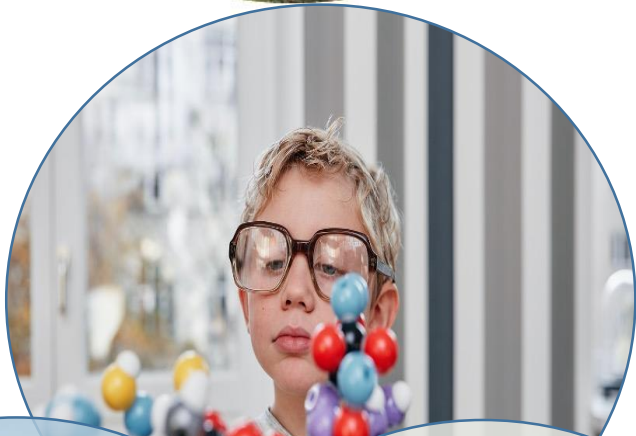
CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



AMIENS



RÉUNION - MAYOTTE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr



01 - 03
DÉCEMBRE
2021



21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Minerva

Evidence-Based Practice
pour l'amélioration continue des soins



Les effets indésirables des statines : préférer la simvastatine et la pravastatine

La rédaction Minerva

Minerva 15 06 2014

Cette méta-analyse en réseau de toutes les RCTs concernant les effets indésirables des **statines** montre que la **simvastatine** et la **pravastatine** sont les **statines** les plus sûres et les mieux tolérées quand les différents inconvénients sont sommés (arrêts de traitement pour effets indésirables, myalgies, élévation des transaminases ou de la créatine kinase).

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

Statin Drugs Given for 5 Years for Heart Disease Prevention (Without Knowing)

104 for non-fatal heart attack

IMPORTANT! Updated November 2017

In Summary, for those who took the statin for 5 years

Benefits in NNT

- None were helped (life saved)
- 1 in 104 were helped (preventing heart attack)
- 1 in 154 were helped (preventing stroke)

Harms in NNT

- 1 in 50 were harmed (develop diabetes*)
- 1 in 10 were harmed (muscle damage)

View As: NNT %

Details for this Review

Further References

Source: [Ray KK, Seshasai SR, Erqou S, Sever P, Jukema JW, Ford I, Sattar N. Statins and all-cause mortality in high-risk primary prevention: a meta-analysis of 11 randomized controlled trials involving 65,229 participants. Arch Intern Med. 2010 Jun 28;170\(12\):1024-31. Review. PubMed PMID: 20585067.](#)
[Thavendiranathan P. Primary prevention of cardiovascular disease with statin therapy. Arch Int Med. 2006; 166: 2307-13.](#)
[CTT Collaborators. Efficacy and safety of cholesterol-lowering treatment: prospective meta-analysis of data from 90 056](#)

Current Risk

Intervention

Issues

Notes

Document

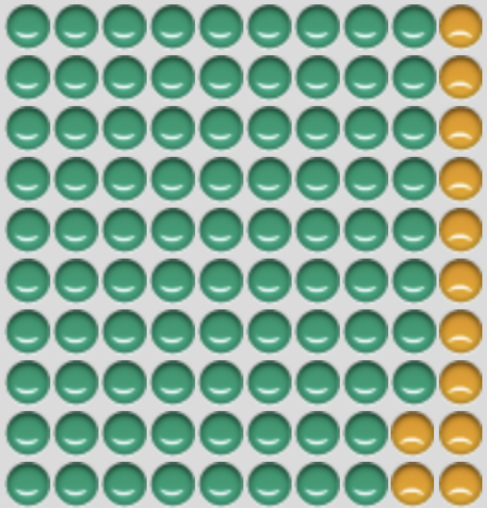
Benefits vs Downsides according to my personal health information

Using ACC/AHA ASCVD Risk Calculator

1. Calculate Risk

Current Risk
of having a heart attack

Risk for 100 people like you who **do not** medicate for heart problems



Over 10 years
12 people will have a heart attack
88 people will have no heart attack

Cost

High dose statins
about \$150/month

Daily Routine

High dose statins
One pill once a day

Other Benefits

High dose statins
The use of statins reduces your stroke risk by about one fifth.

Side Effects

High dose statins

Common side effects
nausea, diarrhea, constipation
(most patients can tolerate);

Muscle aching/stiffness
5 in 100 patients
(some need to stop statins because of this);

Liver blood test goes up
(no pain, no permanent liver damage):
2 in 100 patients
(some need to stop statins because of this);

Muscle and kidney damage
1 in 20,000 patients
(requires patients to stop statins).

The risk for these side effects may be higher by taking high dose/intensity statins compared to low dose statins.

Future Risk
of having a heart attack

Risk for 100 people like you who do take **high dose statins**

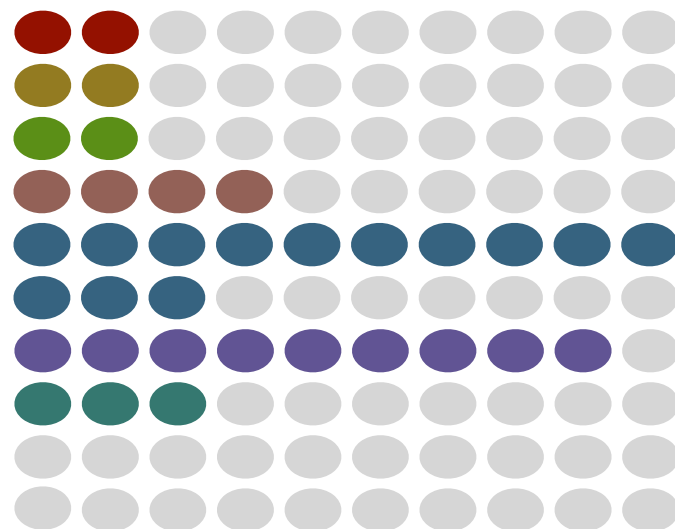


Over 10 years
7 people will have a heart attack
88 people will have no heart attack
5 people will be saved from a heart attack by taking medicine

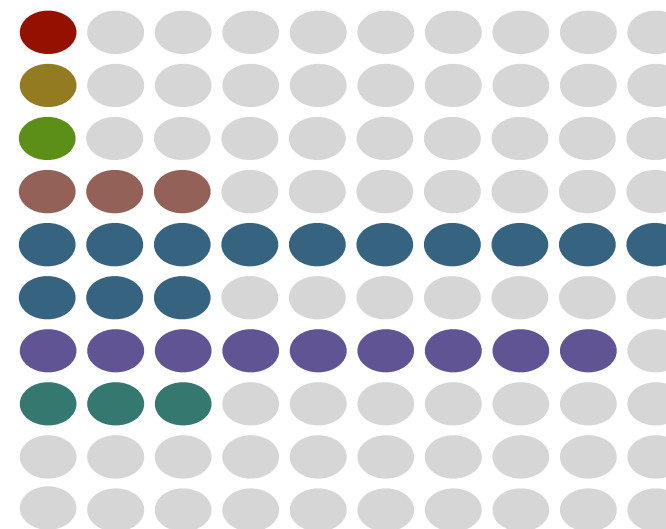
Statins for primary prevention of cardiovascular diseases

Numbers for people aged 40 years and older who either took a placebo or statins and were observed on average for 3 years (between 6 months and 6 years). They showed a higher risk of cardiovascular disease. However, they had not experienced a cardiovascular event (e.g. heart attack) thus far.

100 people who took a placebo



100 people who took statins



●	How many people had a heart attack?	2
●	How many people had a stroke?	2
●	How many people died from cardiovascular events?	2
●	How many people died overall?	4
●	How many people experienced severe adverse events*?	13
●	How many people experienced muscle pain (myalgia) or muscle weakness as a possible adverse event?	9
●	How many patients developed type 2 diabetes as an adverse event?	3
●	Remaining people	

1
1
1
3
13
9
3

*Adverse events were life-threatening, fatal, led to permanent disabilities, led to (prolonged) hospital stays, or were cancer diagnoses.

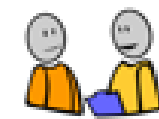
Source: Chou et al. *JAMA* 2016;316(19): 2008-24.

Last update: Januar 2017

www.harding-center.mpg.de/en/fact/boxes

Guide personnel d'aide à la décision (Ottawa)

Pour les personnes faisant face à une décision à prendre en matière de santé ou d'ordre social



1 Clarifiez la décision à prendre.

Quelle décision devez-vous prendre?

Pour quelles raisons devez-vous prendre cette décision?

Quand devez-vous faire ce choix?

Où en êtes-vous avec vos réflexions sur ce choix?

- Pas encore réfléchi aux options
- Réflexion en cours

- Sur le point de choisir
- Le choix est déjà fait

2 Explorez vos options.



Connaissances

Indiquez les options et les bénéfices et risques que vous connaissez.



Valeurs

Utilisez des étoiles (★) pour indiquer l'importance que vous accordez à chaque bénéfice et risque.



Certitude

Sélectionnez l'option qui correspond aux bénéfices qui sont les plus importants pour vous. Évitez les options qui correspondent aux risques les plus importants pour vous.

	Raisons de choisir cette option Bénéfices / Avantages / Pour	Importance 0★ Pas du tout 5★ Énormément	Raisons d'éviter cette option Risques / Désavantages / Contre	Importance 0★ Pas du tout 5★ Énormément
Option #1		<input type="text" value=""/> ▼		<input type="text" value=""/> ▼
		<input type="text" value=""/> ▼		<input type="text" value=""/> ▼
		<input type="text" value=""/> ▼		<input type="text" value=""/> ▼

Quelle option préférez-vous?

Option #1

Option #2

Option #3

Incertain(e)



Soutien

Quelle autres(s) personne(s) est(sont) impliquée(s)?

Quelle option préfère-t-il(s)/elle(s)?

Ressentez-vous une pression de leur part?

Oui

Non

Oui

Non

Oui

Non

Comment peuvent-il(s)/elle(s) vous soutenir pour prendre cette décision?

Quel rôle préférez-vous assumer pour prendre cette décision?

Partager cette décision avec...

Prendre cette décision moi-même après avoir considéré les opinions de...

Laisser quelqu'un d'autre prendre la décision...

3 Identifiez vos besoins concernant la décision à prendre.

Adapté de The SURE Test © 2008 O'Connor & Légaré.



Connaissances

Est-ce que vous connaissez les bénéfices et risques de chaque option?

Oui

Non



Valeurs

Avez-vous le sentiment de savoir ce qui est le plus important pour vous à l'égard des bénéfices et risques?

Oui

Non



Soutien

Avez-vous suffisamment de soutien afin de faire votre choix?

Oui

Non



Certitude

Êtes-vous certain de ce qui constitue le meilleur choix pour vous?

Oui

Non

Si vous répondez « Non » à une question, vous pouvez revoir les étapes deux 2 et quatre 4, en réfléchissant à nouveau à vos besoins. Les personnes qui répondent « Non » à une ou plusieurs questions ont tendance à reporter leur décision à plus tard, à changer d'avis, à

Planifiez les prochaines étapes selon vos besoins.

Besoins en matière de prise de décision

Approches suggérées



Connaissances

Si vous pensez ne PAS avoir assez d'information

- Renseignez-vous sur les options et les probabilités des bénéfices et des risques.
- Dressez une liste de vos questions.
- Notez où vous pouvez trouver les réponses à vos questions (p.ex. bibliothèque, professionnels de la santé, conseillers).



Valeurs

Si vous n'êtes PAS certain(e) des bénéfices et des risques qui sont les plus importants pour vous

- Réviser les étoiles à l'étape deux **orange** pour voir ce qui est le plus important pour vous.
- Trouvez des personnes qui ont de l'expérience avec les bénéfices et les risques.
- Parlez à d'autres personnes qui ont pris cette décision.
- Renseignez-vous sur ce qui fut le plus important pour d'autres personnes.
- Discutez avec d'autres personnes de ce qui est le plus important pour vous.



Soutien

Si vous sentez ne PAS avoir assez de soutien

- Discutez de vos options avec une personne en qui vous avez confiance (p.ex. un professionnel de la santé, un conseiller, un membre de votre famille, un ami).
- Trouvez de l'aide pour vous soutenir dans votre choix (p.ex. financement, transport, garde d'enfants).

Si vous ressentez une **PRESSION** de la part des autres concernant un choix spécifique

- Concentrez-vous sur les opinions des personnes les plus importantes pour vous.
- Partagez ce guide avec d'autres personnes.
- Demandez à une autre personne impliquée dans cette décision de remplir ce guide. (Voyez où vous êtes en accord. Si vous n'êtes pas d'accord sur certaines données, obtenez plus d'informations. Si vous n'êtes pas d'accord sur ce qui est le plus important pour vous, considérez l'opinion de l'autre personne. Chacun à votre tour, identifiez ce qui est de plus important pour l'autre.)
- Trouvez une autre personne pour aider tous ceux et celles impliqués dans cette décision.



Certitude

Si vous êtes incertain(s) du meilleur choix pour vous

- Réviser les étapes deux **orange** et quatre **purple**, en réfléchissant à nouveau à vos besoins.



01 - 03
DÉCEMBRE
2021

AMIENS

RÉUNI



#CNGE2021

ongrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Recherche par spécialité | Qui sommes-nous | Guide utilisateur | Méthode | Actualités

SE CONNECTER/S'INSCRIRE



Recherche par spécialité

[← Retour aux résultats de recherche](#)

Traitement de la dyslipidémie

Vous devez vous connecter pour accéder au Guide de Pratique Clinique. Cliquez sur connexion en haut à droite de l'écran.

EBMFRANCE

[Page d'accueil](#)
[Qui sommes-nous](#)
[Guide utilisateur](#)
[Méthode](#)
[Mentions légales](#)

CONTACT

[✉ contact@ebmfrance.net](mailto:contact@ebmfrance.net)

DERNIÈRE MISE À JOUR

23/11/2021

de la **COLLÈGE**
MÉDECINE
GÉNÉRALE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Infos-Patients Prescrire

UNE INFO-SANTÉ FIABLE, SANS SUBVENTION NI PUBLICITÉ

Les fiches *Infos-Patients Prescrire* sont un support de communication entre les professionnels de santé et les patients et leur entourage, à reproduire, à adapter, à annoter, à expliquer et commenter.

Traitement par statine après un accident cardiovasculaire : au cas par cas

Effets modestes du traitement par statine

- En prévention des accidents cardiovasculaires, l'effet des statines a été démontré chez les personnes âgées de moins de 80 ans qui ont une atteinte des artères coronaires et un taux de LDL-cholestérol supérieur à 1 g/l.
- Chez ces personnes, la prise de 40 mg de *pravastatine* ou de *simvastatine* tous les jours réduit le risque d'accident cardiovasculaire et évite environ 2 morts pour 100 personnes traitées pendant 5 ans. Les autres statines ne sont pas plus efficaces ou causent davantage d'effets indésirables.

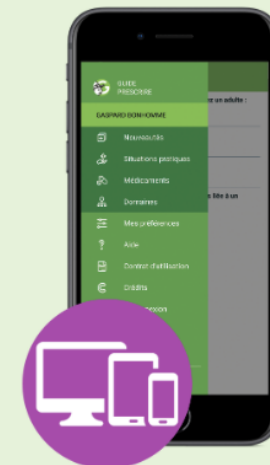
Guide Prescrire Choisir en quelques clics

Cet outil d'aide à la décision se fonde sur l'évaluation des données cliniques des médicaments, et donne accès aux éléments essentiels pour s'orienter et agir à bon escient dans de nombreuses situations pratiques.

- Par situation pratique (angine aiguë, bronchiolite, etc.)
- Par médicament (en DCI)
- Par domaine (appareil urinaire, appareil digestif, etc.)

Pour chacune des situations de soins, 4 pictos donnent accès rapidement à des informations essentielles et indispensables au traitement du patient :

- Situation particulière à prendre en compte (femme enceinte, allaitement, personne âgée, etc.)
- Les signes d'alerte
- Une origine médicamenteuse possible
- Les médicaments à écarter dans cette situation



1. pathologie

2. critères

3. stratégie thérapeutique

Traitement conseillé

ECBU obligatoire avant tout traitement antibiotique.

Si la tolérance de l'infection est bonne, que les symptômes sont peu gênants, il est **fortement recommandé de différer le traitement** jusqu'à l'obtention de l'antibiogramme

TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE PROBABILISTE

Si infection sans fièvre et bien tolérée

Il est **recommandé de différer le traitement antibiotique** jusqu'à obtention de l'antibiogramme.

Si fièvre ou mauvaise tolérance des SFU

Traitement antibiotique probabiliste pendant 48-72 h :

- **CIPROFLOXACINE** PO : 500 mg 2 fois/j
- ou **LÉVOFLOXACINE** PO : 500 mg 1 fois/j
- ou **CEFTRIAXONE** IV/IM/SC : 1 g 1 fois/j

Ne pas donner de fluoroquinolone si traitement par fluoroquinolone dans les 6 mois précédents.

Si allergie : hospitalisation.

VOTRE SITUATION

Pathologie : infection urinaire masculine

Insuffisance rénale : non

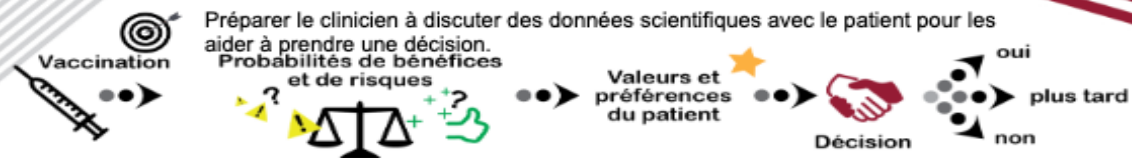
MISE À JOUR

La dernière modification de cette page date de **18 juin 2019**.

NB : Les choix surlignés sont ceux qui sont privilégiés par le groupe d'experts d'ANTIBIOCLIC.

La vaccination contre la Covid-19

Le vaccin Comirnaty® de Pfizer-BioNtech



Présentation du vaccin à ARNm Comirnaty® (Pfizer-BioNtech) contre la Covid-19

➤ A quoi sert ce vaccin ?

Ce vaccin **réduit le nombre de cas de Covid-19 symptomatiques**.

Après deux doses, un sujet vacciné **réduit de 95% le risque de développer une Covid-19 symptomatique** par rapport à un sujet non-vacciné. La durée de protection de ce vaccin n'est pas encore établie.

➤ Qui sont les sujets cibles ?

La population concernée est celle répondant à la phase 1 de la stratégie de priorisation des populations à vacciner contre le SARS-Cov-2, c'est-à-dire :

- ◆ Les résidents d'établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, les résidents en service de long séjour (EHPAD, USLD, etc.), et les professionnels exerçant dans les EHPAD ayant un risque accru de forme grave/de décès^b.
- ◆ Depuis le 4 janvier 2021, la vaccination est élargie aux professionnels de santé volontaires âgés de 50 ans et plus et/ou avec comorbidités. Dès le 18 janvier, elle sera élargie aux personnes âgées de 75 ans et plus.

Il n'y a pas lieu de vacciner systématiquement les personnes ayant déjà développé une forme symptomatique de Covid-19.

Toutefois, ces personnes doivent pouvoir être vaccinées si elles le souhaitent à l'issue d'une décision partagée avec le médecin après un délai minimal de 3 mois à partir du début des symptômes. Il ne faut pas vacciner en cas de symptômes persistants.

➤ Pourquoi tenir compte des préférences des patients ?

- ◆ Cette vaccination n'est pas obligatoire.
- ◆ Il y a des **avantages** et des **inconvenients** à la vaccination avec le Comirnaty.
- ◆ Il est important que les personnes puissent **décider de se faire vacciner après avoir évalué leur balance bénéfices/risques avec un médecin**.
- ◆ L'objectif est de discuter avec la personne pour **hiérarchiser ses choix, préoccupations, contraintes, préférences**, et l'aider à décider une fois informé.

➤ En quoi consiste-t-il ?

Il s'agit d'un **vaccin à ARN messager** dont l'objectif est de provoquer une **immunité contre la protéine S (spike)**.

Il ne contient pas d'adjuvant.

Il s'administre en **2 injections intramusculaires à 21 jours d'intervalle**. L'injection est accompagnée d'une consultation prévacinale.

L'administration du vaccin pendant la grossesse n'est pas conseillée, sauf s'il existe un risque de forme grave particulièrement élevé identifié lors de la consultation.

Ce vaccin est contre-indiqué chez les personnes ayant des antécédents de manifestations allergiques graves.

➤ Questions à la personne pour identifier ses besoins et décider

- ◆ Avez-vous des questions sur les risques et bénéfices de chacune des options ?
- ◆ Quels risques et bénéfices sont les plus importants pour vous ?
- ◆ Pensez-vous avoir fait le bon choix pour vous ?
- ◆ Qui peut vous soutenir afin de faire votre choix ?

Résultats sur le vaccin Comirnaty® contre la Covid-19 (Pfizer/BioNtech) pour les sujets âgés de plus de 16 ans (N= 43 448) observés sur une durée médiane de 2 mois (2 doses à 21 jours d'intervalle)

	Pour 10 000 adultes recevant un placebo	Pour 10 000 adultes recevant le Comirnaty®
Bénéfices		
Combien d'adultes souffriront d'une Covid-19 symptomatique après 2 doses ? ^a	89	5
Nombre de sujets à vacciner pour éviter 1 cas de Covid-19 symptomatique	120	
Combien d'adultes souffriront d'une Covid-19 sévère après la 1 ^{ère} dose ? ^b	5	1
Nombre de sujets à vacciner pour éviter une Covid-19 sévère après la 1 ^{ère} dose	2711	
Tolérance^c		
Combien de sujets souffriront d'au moins un effet indésirable général dans les 7 jours et majoritairement de courte durée (fatigue, fièvre, frissons, maux de tête, vomissements, diarrhée, douleurs musculaires, articulaires) après la 2 ^e dose ? ^c	3380	6990
Nombre de sujets à vacciner pour entraîner 1 effet indésirable général		3
Combien de sujets souffriront de fatigue modérée ou sévère dans les 7 jours suivant la 2 ^e dose ? ^d	938	3490
Nombre de sujets à vacciner pour entraîner une fatigue modérée ou sévère		4
Combien de sujets souffriront de fièvre modérée (> 38,4°) ou sévère (> 38,9°) dans les 7 jours ?	19	505
Nombre de sujets à vacciner pour entraîner une fièvre modérée ou sévère		21

Remarques. Les événements indésirables graves ont été rares, sans différence significative entre le groupe Comirnaty (0,6%) et le placebo (0,5%). Les effets indésirables à long terme de ce type de vaccin sont encore inconnus.

Certains résultats font actuellement défaut, tels que l'impact du vaccin sur les hospitalisations et les décès, l'impact psycho-social et économique, mais cela ne signifie pas qu'ils ne seront pas disponibles ultérieurement.

L'efficacité du vaccin sur la transmission étant encore inconnue, elle ne permet pas de s'affranchir des gestes barrières.

a. L'efficacité était similaire selon les tranches d'âge, la présence d'une obésité et/ou de comorbidités. Cependant, les résultats chez les personnes âgées de 75 ans et plus sont extrapolées du fait d'un faible nombre de sujets inclus qui ne permet pas de conclure. Enfin, aucune Covid-19 symptomatique n'a été observée chez les personnes > 75 ans vaccinées par le Comirnaty versus 5 dans le groupe placebo.

b. Les facteurs de risque d'une forme sévère d'infection à Covid-19 sont l'âge > 65 ans (et surtout > 70 ans), les antécédents cardiovasculaires : syndrome métabolique, hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral, coronaropathie, chirurgie cardiaque, l'obésité, l'insuffisance respiratoire chronique, insuffisance rénale (patient dialysé), l'insuffisance cardiaque sévère, la cirrhose > stade B et le diabète, l'immunodépression (chimiothérapie, immunosuppresseur, biothérapie), corticothérapie à dose immunodépressive, VIH non contrôlé ou avec CD4 < 200/mm3, greffe, cancer métastasé), un cancer ou hémopathie en cours de traitement.

c. Les symptômes duraient en moyenne 1 à 2 jours et survenaient généralement dans les 2 jours suivant la vaccination. Cependant, des effets indésirables survenant chez plus de 1% des patients ayant reçu deux doses de Comirnaty et persistants jusqu'à un mois après la seconde dose ont été observés. Il s'agit notamment de douleur au point d'injection (11%), fatigue (6%), fièvre (6%) et frissons (5%).

d. Les effets indésirables modérés interfèrent avec l'activité. Les effets sévères empêchent l'activité.

Les valeurs en gras sont significativement différentes entre les groupes Comirnaty et placebo.

➤ Quelle confiance accorder à ces résultats ?

- ◆ **Acceptable. Les résultats de cet essai randomisé puissant (40 000 patients âgés en moyenne de 50 ans) en double insu versus placebo sont basés sur une analyse de critères de jugement cliniques pertinents dont la survenue d'une Covid-19 symptomatique, ainsi que sur des indicateurs de sécurité d'emploi.**

Cependant, même si l'efficacité du vaccin concerne aussi l'immunité collective (vaccination d'un grand nombre), **l'efficacité sur la transmission reste à démontrer.**

Références

FDA Briefing Document. Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting December 10, 2020.

<https://www.fda.gov/media/144245/download>

Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al., on behalf of the C4591001 Clinical Trial Group. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med 2020.

<https://doi.org/10.1058/NEJMoa2034577>

HAS. Stratégie de vaccination contre la Covid-19. Place du vaccin à ARNm Comirnaty® (BNT162b2) dans la stratégie. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3227179/fr/vaccination-contre-la-covid-19-la-has-definit-la-strategie-d-utilisation-du-vaccin-comirnaty



01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



AMIENS



RÉUNION - MAYOTTE



International Patient Decision Aid Standards (IPDAS) Collaboration

Home

What's New

What are Patient Decision Aids?

Who's Involved?

Resources

IPDAS Versions & Use

Contact Us

The **International Patient Decision Aid Standards (IPDAS)** Collaboration is a group of researchers, practitioners and stakeholders from around the world that was established in 2003. The IPDAS Collaboration is lead by professors Dawn Stacey in Canada and Robert J Volk in the United States or America.

What is the purpose?

To enhance the quality and effectiveness of patient decision aids by establishing a shared evidence-informed framework with a set of criteria for improving their content, development, implementation, and evaluation. These criteria are helpful to a wide variety of individuals and organizations that use and/or develop patient decision aids. For example:

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



AMIENS



RÉUNION - MAYOTTE



Mes valeurs ? C'est l'ovalie !

Values

4

1

0

1

The patient decision aid describes what it is like to experience the consequences of the options (e.g., physical, psychological, social). (3.57; 3.33; 3.05) *Values items 1,2, and 3 merged to form new item.*

The patient decision aid asks patients to think about which positive and negative features of the options matter most to them (implicitly or explicitly). (4.32) *Amended to include "implicitly or explicitly."*

#CNGE2021

Joseph-Williams, Medical Decision Making, 2014

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale



S'assurer que le document produit est bien une aide à la décision partagée

Laisse-t-il un espace pour l'expression des valeurs et des préférences du patient ?

Oui Non

Présente-t-il l'exhaustivité des options possibles, y compris la non-intervention ?

Oui Non

Présente-t-il la décision à prendre et les éventuelles décisions ultérieures qui devront être prises selon les différents parcours envisagés ?

Oui Non

Liste-t-il pour chacune d'entre elles :

■ les bénéfices escomptés ? Oui Non

■ les risques éventuels ? Oui Non

■ les incertitudes pour chaque option ? Oui Non

Liste-t-il pour chacune d'entre elles les avantages et inconvénients au regard des activités et contraintes actuelles du patient :

■ sur la vie sociale ? Oui Non

■ sur la vie familiale ? Oui Non

■ sur la vie intime ? Oui Non

■ sur la scolarité ou la vie professionnelle ? Oui Non

La temporalité de la décision et son degré d'urgence sont-ils précisés ?

Oui Non

Le caractère réversible ou non de la décision est-il précisé ?

Oui Non

Fiche méthodologique :

Éléments pour élaborer une aide à la prise de décision partagée entre patient et professionnels de santé

Mars 2018



www.congrescngc.fr



01 - 03
DÉCEMBRE
2021



21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

DECIdE

Validation en soins primaires
d'un **outil de décision médicale/pharmaceutique partagée**
à destination des MG, pharmaciens d'officine et patients

CONCEPTION

**Méthode
Consensus**

*Médecins,
pharma,
patients*

**Mise
en situation**
sur vignettes

*4 MG/4 pharma
20-30 Patients*

EVALUATION

Etude d'impact

en vie réelle

*6 MG/6 pharma/DMG = 48 pro
288 Patients (6p min/pro)*

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



AMIENS



RÉUNION - MAYOTTE



Approche EBM :

Les données basées sur des preuves sur les médicaments

→ **le projet REB** (Rebuild the Evidence Base)



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



AMIENS



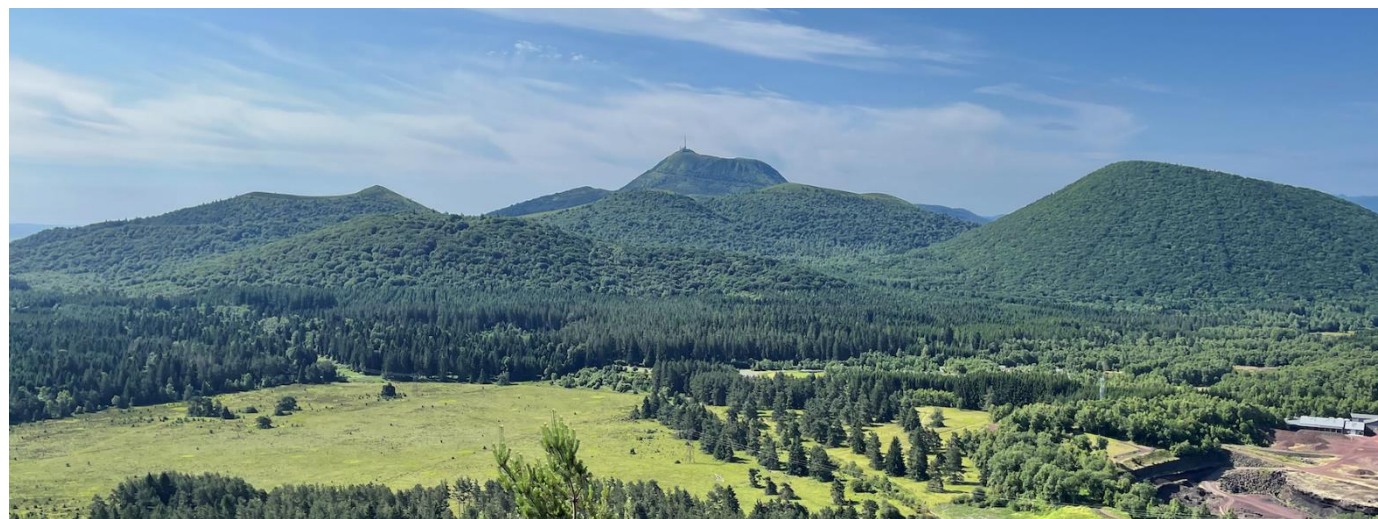
RÉUNION - MAYOTTE



Région AuRA : Les médicaments à Prescription Médicale Facultative

= volume important de prescription et de dispensation en pharmacie

Mais d'autres molécules dans les autres régions



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Critère de jugement de l'impact de l'outil :

Échelle conflit décisionnel

Maintenant, en pensant à la décision qui a été prise entre votre médecin et vous, veuillez regarder les commentaires suivants émis par certaines personnes lors de la prise de décision. Veuillez nous indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec ces énoncés en cochant la case qui décrit le mieux comment vous vous sentez à propos de la décision que vous avez prise.



1	Je connais les options qui s'offrent à moi.	1 Tout a fait d'accord	2 D'accord	3 Ni d'accord ni pas d'accord	4 Pas d'accord	5 Pas de tout d'accord
2	Je connais les bénéfices de chaque option.	1 Tout a fait d'accord	2 D'accord	3 Ni d'accord ni pas d'accord	4 Pas d'accord	5 Pas de tout d'accord

#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS
NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADEMIQUE

Allier les données à un
outil d'aide à la décision

➔ Diminue le conflit décisionnel



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pateducou

Short communication

Effect of the statin choice encounter decision aid in Spanish patients with type 2 diabetes: A randomized trial

Open access

Original research

BMJ Open Communicating personalised statin therapy-effects as 10-year CVD-risk or CVD-free life-expectancy: does it improve decisional conflict? Three-armed, blinded, randomised controlled trial

Original Article

Combining Multiple Treatment Comparisons with Personalized Patient Preferences: A Randomized Trial of an Interactive Platform for Statin Treatment Selection



Medical Decision Making

1-14

© The Author(s) 2019

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/0272989X19835239

journals.sagepub.com/home/mdm



#CNGE2021

www.congrescngc.fr

01 - 03
DÉCEMBRE
2021

21^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

Grand Palais
LILLE



CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



#CNGE2021

www.congrescngc.fr