

Il existe de nombreuses activités prometteuses pour accroître l'utilisation de la prise de décision partagée par les professionnels de la santé, mais nous ne pouvons pas déterminer clairement laquelle de ces activités fonctionne le mieux

Légaré F, Adekpedjou R, Stacey D, Turcotte S, Kryworuchko J, Graham ID, et al. [Les interventions pour accroître l'utilisation de la prise de décision partagée par les professionnels de la santé](#). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2018;(7):Art. No.: CD006732. DOI: 10.1002/14651858.CD006732.

### Quel est le contexte de cette revue?

- Les patients ne participent pas toujours aux décisions concernant leur santé et leurs soins.
- La prise de décision partagée est un processus prometteur par lequel un choix est fait par un patient, ses proches et/ou avec un ou plusieurs professionnels de la santé.
- Des études examinant la prise de décision partagée révèlent que les professionnels de la santé doivent démontrer neuf éléments clés lors des consultations avec les patients :
  - définir et expliquer le problème ;
  - présenter des options ;
  - discuter des avantages et des inconvénients (par exemple, les avantages, les risques, les coûts) ;
  - clarifier les valeurs et les préférences des patients ;
  - discuter des capacités et de l'auto-efficacité des patients ;
  - présenter ce qui est connu et faire des recommandations ;
  - vérifier et clarifier la compréhension du patient ;
  - prendre ou différer explicitement une décision ; et
  - organiser le suivi.
- Bien qu'il s'agisse d'une pratique prometteuse, la prise de décision partagée n'a pas encore été largement adoptée par les professionnels de la santé.

### Box 1: Coverage of OHT building blocks

Cette revue porte sur l'[élément constitutif #4 des Équipes Santé Ontario](#) :

- 1) population de patients déterminée
- 2) services pris en charge
- 3) collaboration avec les patients et mobilisation communautaire
- 4) soins aux patients et expérience (domaine 20 – prise de décision partagée)**
- 5) santé numérique
- 6) leadership, responsabilisation et gouvernance
- 7) structure de financement et d'encouragement
- 8) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

### Quelle question est abordée?

- Quelle est l'efficacité des différentes activités pour accroître l'utilisation de la prise de décision partagée par les professionnels de la santé ?

## Comment la revue a été réalisée?

- Plusieurs bases de données en ligne ont été consultées à l'aide de mots-clés pertinents au domaine de la prise de décision partagée.
- La qualité de chaque étude incluse a été évaluée de manière critique par les auteurs.
- Les auteurs ont été soutenus par le National Institute for Health Research, via le financement à l'infrastructure Cochrane au Effective Practice and Organisation of Care Group.

## Dans quelle mesure cette revue est-elle à jour ?

- Les auteurs ont recherché des études publiées jusqu'en juin 2017.

## Quels sont les principaux résultats de la revue ?

- Les auteurs ont trouvé un total de 23 057 études potentielles, dont 87 ont été jugées pertinentes.
- Les auteurs ont regroupé les résultats en fonction des personnes ciblées par les activités : 1) les activités ciblant les patients ; 2) les activités ciblant les professionnels de la santé ; et 3) les activités ciblant les deux.
- Les activités ciblant les patients ont été administrées seules ou en combinaison. Celles-ci comprenaient :
  - des outils d'aide à la décision (outils qui aident les gens à s'impliquer dans la prise de décision en rendant explicite la décision qui doit être prise, en fournissant des informations sur les options et les résultats, et en clarifiant les valeurs personnelles) ;
  - des activités « d'activation » des patients (activités pour améliorer leurs connaissances, leurs compétences et leur confiance dans la gestion de leur santé et de leurs soins) ; et
  - des listes de questions et de la formation offerte aux patients.
- Les activités ciblant les professionnels de la santé comprenaient des réunions éducatives, le partage de matériel éducatif, des visites de sensibilisation éducatives et des rappels.
- Les activités ciblant à la fois les patients et les professionnels de la santé comprenaient pouvaient inclure de la formation et des outils d'aide à la décision.
- Dans l'ensemble, la revue a révélé qu'il existe une grande variété d'activités qui promettent d'augmenter la prise de décision partagée par les professionnels de la santé. Cependant, il n'est pas possible de déterminer laquelle de ces activités fonctionne le mieux, car la certitude des données probantes est faible ou très faible.

## Dans quelle mesure sommes-nous confiants dans les résultats ?

- Il s'agit d'une revue systématique de grande qualité avec une cote AMSTAR de 11/11.

RISE prépare à la fois ses propres ressources (comme ce résumé en langage simple) qui peuvent soutenir l'apprentissage et l'amélioration rapides, et fournit une « voie d'accès » structurée aux ressources préparées par d'autres partenaires et par le ministère ([accéder à toutes les ressources ici](#)). Les résumés en langage simple produits par RISE sont financés grâce à une subvention de l'Ontario SPOR SUPPORT Unit (OSSU) au McMaster Health Forum. RISE est également soutenu par une subvention du ministère de la Santé de l'Ontario au McMaster Health Forum. Les opinions, résultats et conclusions sont ceux de RISE et sont indépendants de ceux de ses bailleurs de fonds. Aucune approbation par les bailleurs de fonds n'est prévue ou ne devrait être déduite.