

Il existe un intérêt croissant pour les interventions de prise de décision partagée pour les professionnels de la santé, mais il existe une incertitude quant à leur efficacité et à la meilleure façon de les mettre en œuvre

Siyam T, Shahid A, Perram M, Zuna I, Haque F, Archundia-Herrera MC, et al. [Examen de la portée des interventions visant à promouvoir l'adoption de la prise de décision partagée par les professionnels de la santé en pratique clinique](#). Patient Education and Counseling. 2019;102(6):1057-1066.

Quel est le contexte de cette revue ?

- La prise de décision partagée entre les professionnels de la santé et les patients accroît le rôle actif que jouent les patients dans leur propre santé et leurs soins. Elle peut notamment :
 - améliorer les connaissances des patients sur les options de traitement
 - réduire les conflits décisionnels
 - veiller à ce que les décisions soient davantage alignées sur les valeurs des patients
- La prise de décision partagée peut également soutenir les professionnels de la santé et les systèmes de santé en :
 - réduire l'anxiété à laquelle ils sont généralement confrontés lorsqu'ils prennent des décisions en matière de soins de santé au nom du patient, car ils travaillent désormais en étroite collaboration avec le patient
 - réduire les dépenses de santé
- La prise de décision partagée n'est pas systématiquement utilisée, car certains professionnels de la santé ressentent un manque de connaissances, de compétences ou d'outils/directives sur la façon d'utiliser la prise de décision partagée.
- Cet examen de la portée vise à examiner les stratégies qui peuvent être utilisées pour mettre en œuvre la prise de décision partagée, les résultats de la prise de décision partagée et s'il existe des lignes directrices pour aider à mettre en œuvre la prise de décision partagée.

Boîte 1: Couverture des éléments constitutifs des Équipes Santé Ontario

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 a été abordée?

- Que sait-on des interventions pour soutenir l'utilisation de la prise de décision partagée par les professionnels de la santé dans leurs pratiques cliniques ?

Comment la revue a-t-elle été réalisée?

- Plusieurs bases de données en ligne ont été consultées à l'aide de mots-clés pertinents à la prise de décision partagée.

- Les auteurs ont été soutenus par des subventions de l'Université de l'Alberta et des donateurs privés.

Dans quelle mesure cette revue est-elle à jour?

- Les auteurs ont recherché des études pertinentes publiées jusqu'au 14 décembre 2017.

Quels sont les principaux résultats de la revue?

- Les auteurs ont trouvé un total de 13 978 études potentielles, dont 238 ont été jugées pertinentes.
- Types d'interventions de prise de décision partagée discutées dans la littérature :
 - 50 % des interventions discutées dans la littérature visaient à éduquer les professionnels de la santé sur la prise de décision partagée par le biais de réunions éducatives, de matériel éducatif et de visites de sensibilisation éducatives
 - La plupart des interventions SDM visaient à définir et expliquer les problèmes de santé aux patients et à clarifier les valeurs des patients
- Résultats de la prise de décision partagée:
 - Les résultats les plus fréquemment rapportés par les patients étaient : une plus grande satisfaction, de meilleures connaissances, une meilleure communication avec leurs professionnels de la santé, une meilleure implication dans les soins de santé, une meilleure qualité de l'interaction patient-professionnel, et une réduction des conflits décisionnels
 - Les résultats les plus fréquemment rapportés par les professionnels de la santé étaient : une attitude plus positive envers la prise de décision partagée, une meilleure connaissance de la prise de décision partagée, une plus grande confiance dans l'implication des patients dans la prise de décision partagée et une attitude positive dans l'implication des patients dans la prise de décision partagée
 - Les résultats les plus fréquemment rapportés par les observateurs dans chaque étude étaient : une meilleure communication entre le professionnel et le patient, une meilleure compréhension des compétences en matière de prise de décision partagée et une meilleure implication du patient
- Bien que la littérature montre une grande variété d'interventions de prise de décision partagée, les études examinant les résultats, l'efficacité et les stratégies de mise en œuvre de ces interventions varient. Il est donc difficile de déterminer quelles stratégies et interventions favorisent le plus efficacement l'utilisation de la prise de décision partagée. Les auteurs recommandent de créer des définitions et des lignes directrices plus normalisées sur la façon de mettre en œuvre les programmes de prise de décision partagée.

Dans quelle mesure sommes-nous confiants dans les résultats?

- Il s'agit d'une revue de qualité modérée avec un score AMSTAR de 6/9.

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.