



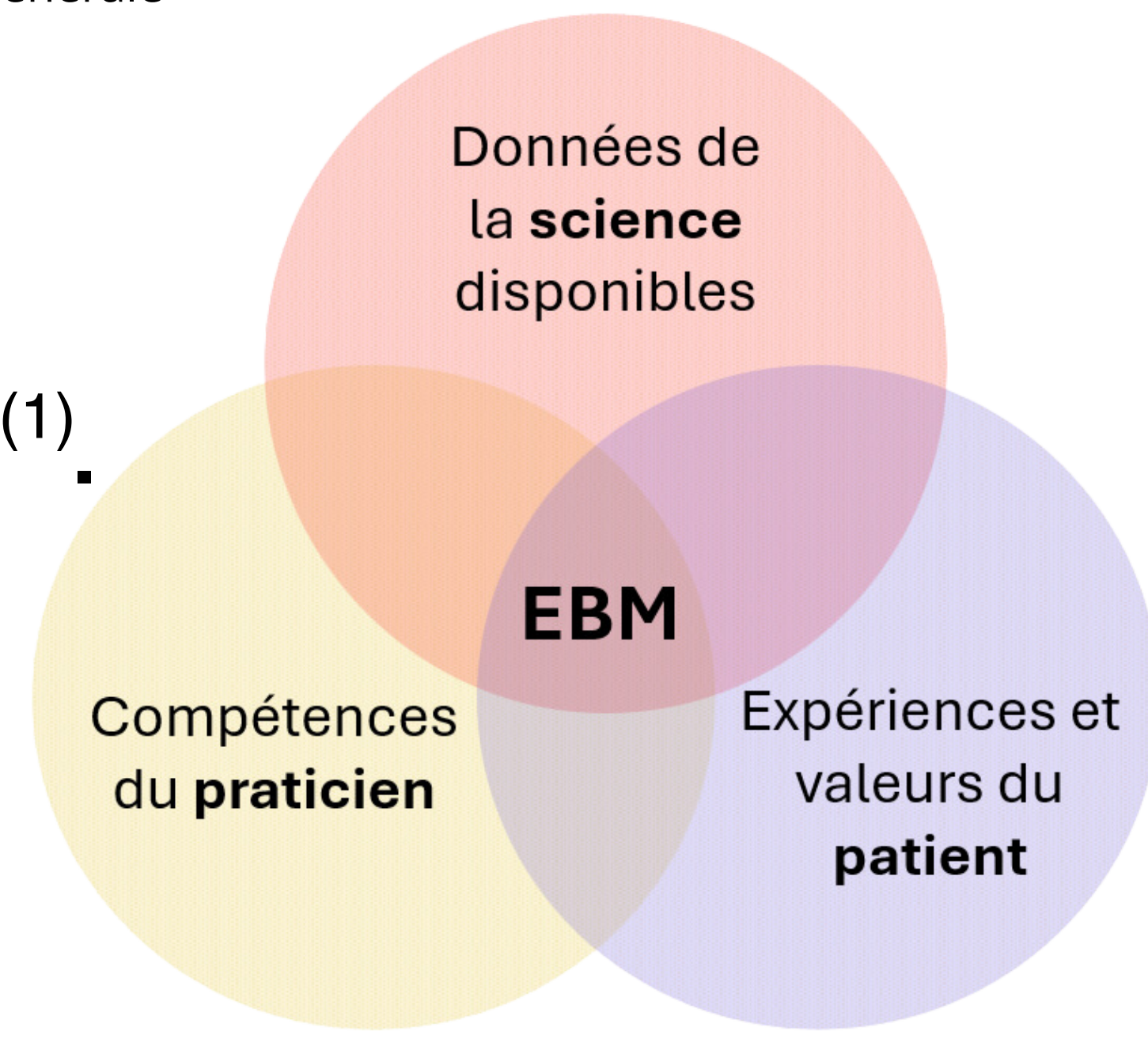
CONSÉQUENCES DE L'USAGE D'EBMFRANCE, SELON LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE, SUR LEURS DÉCISIONS EN SITUATION DE SOINS

L. CHOgne¹, A. PELTIER²

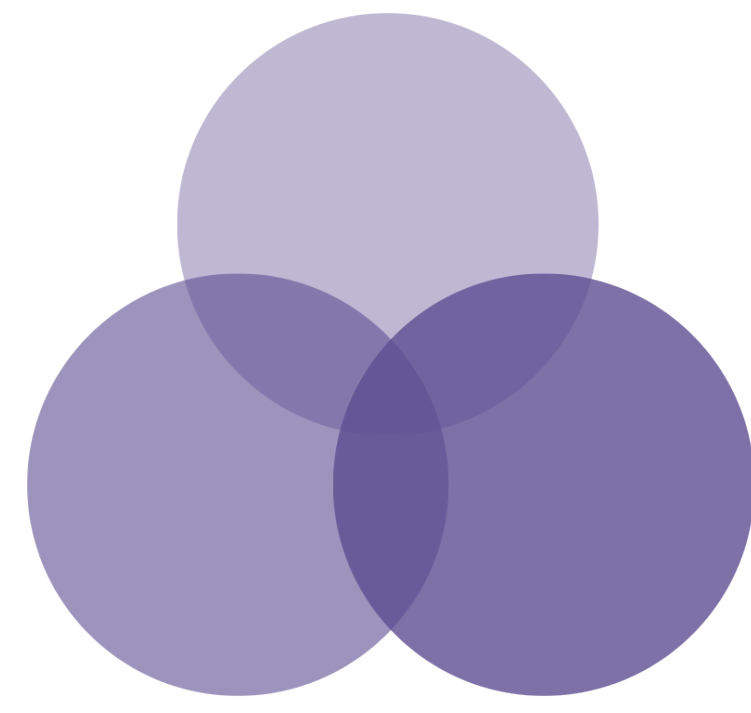
1 : Ancienne interne de l'Université Grenoble Alpes 2 : Enseignante vacataire à l'Université Grenoble Alpes et Collège de la Médecine Générale
Contact : drchogne@gmail.com

CONTEXTE

- Place importante de l'**Evidence Based Medecine** dans la pratique quotidienne.
- **Temps de doublement des connaissances** médicales : 50 ans en 1950, **moins d'un an en 2020**⁽¹⁾.
- Amélioration **significative** de la **qualité des soins** par l'application des **recommandations**⁽²⁾.
- Besoin et demande des MG : "sources **rapides, faciles** à utiliser et connectées à une large base de données de **connaissances médicales valides**"⁽³⁾.



Proposition du Collège de la Médecine Générale (CMG)
Financement public : CNAM et HAS



ebm
france

+ de 1 100 **guides de pratique clinique adaptés à la pratique de la MG** accessibles **gratuitement**

- OBJECTIF -

Évaluer de quelle manière les informations recueillies sur **ebmfrance**, lors d'une recherche au sujet d'une situation de soins, **ont pu entraîner des conséquences sur les décisions de prise en charge** des MG et internes en médecine générale (IMG) utilisateurs.

- METHODE -

Élaboration d'un questionnaire à partir de la bibliographie.

Étude **quantitative et descriptive**.

Population source : utilisateurs d'ebmfrance.

Inclusion des MG et IMG ayant déjà effectué au moins une recherche sur la plateforme.

Exclusion de toutes autres professions médicales et paramédicales ainsi que de toutes autres spécialités que celle de la médecine générale.

RÉSULTATS

97 situations de soins rapportées par 65 MG et 32 IMG.



Modification des **conseils délivrés aux patients** dans **51,6 %** des situations dont **74 %** de conseils **ajoutés**

Modification des prescriptions d'**examens complémentaires** : **50,5 %** dont **44,8%** de **modification** de l'examen prescrit, **32,7%** d'**ajout** et **22,5%** de **suppression**.

Modification du **traitement médicamenteux** : **36,1%** dont **68,6%** de **modification** du TTT prescrit, **20%** d'**ajout** et **11,4%** de **suppression**.

Modification du traitement **non médicamenteux** : **21,7 %** dont **42,9%** de **modification** du TTT prescrit, **38,1%** d'**ajout** et **14,3%** de **suppression**. (Une donnée manquante : 4,8%)

Modification de l'**orientation du patient dans le parcours de soin**
1 hospitalisation **ajoutée**
2 hospitalisations **évitées**

Utilité des informations recueillies : **96,9%**
Conséquences sur les **décisions** prises dans **83,5%** des situations

- DISCUSSION -

FORCES : Échantillon représentatif de la population source - Cohérence avec la littérature

FAIBLESSES : Risque de **biais** de mémorisation - Échantillon de petite taille

- CONCLUSION -

L'utilisation d'ebmfrance a entraîné des **conséquences** sur les **soins** proposés aux patients. Ebmfrance semble avoir permis **d'optimiser** certaines prises en charge, en fonction des données scientifiques disponibles, afin **d'améliorer la qualité des soins**

- PERSPECTIVES -

Suivi **prospectif** des patients dont la prise en charge a été modifiée afin d'en analyser les conséquences éventuelles.

- Références -

1. Densen P. Challenges and Opportunities Facing Medical Education. Trans Am Clin Climatol Assoc. 2011;122:48-58.
2. Lugtenberg M, Burgers JS, Westert GP. Effects of evidence-based clinical practice guidelines on quality of care: a systematic review. Qual Saf Health Care. oct 2009;18(5):385-92.
3. Davies K. The information-seeking behaviour of doctors: a review of the evidence. Health Information & Libraries Journal. 2007;24(2):78-94.