

**MIEUX S'INFORMER**

**POUR MIEUX DECIDER**

Dr Laurence de Chambrier  
Spécialiste FMH Médecine interne générale

...

# POURQUOI CONSIDERER SEPARÉMENT LES PLUS AGES?

- DISCRIMINATION? NON

MAIS PAR RAPPORT AUX PLUS JEUNES,

- PAS LE MÊME CORPS:
- PAS LES MÊMES PRIORITÉS
- PAS LE MÊME AVENIR

# POURQUOI NE PAS JUSTE FAIRE CONFIANCE AU MEDECIN?

OUI MAIS

PARTAGER CE QUE L'ON SOUHAITERAIT

PREFERENCES PERSONNELLES VARIENT

LE MEDECIN EST FORME POUR AGIR ET TRAITER, OR

BIEN DES TRAITEMENTS SONT PEU EFFICACES OU TOXIQUES, ce n'est pas toujours justifié

# L'INFORMATION EN MEDECINE

- ANNEES 1980 CULTURE DU SECRET:  
ON NE DIT RIEN AU PATIENT POUR NE PAS L'INQUIETER  
LE MEDECIN DECIDE, AVEC SON BON SENS  
IL DIT « IL N'Y A PLUS RIEN A FAIRE »  
LES POSSIBILITES SONT MOINDRES QU'AUJOURD'HUI (cf primes)
- AUJOURD'HUI TOUT PEUT SE FAIRE TOUT DOIT SE DIRE  
MEDECINE « NO LIMIT », ET RIEN NE NOUS LIMITE  
(EXAMENS, TRAITEMENTS, MEDECINS, SOINS, ARGENT.)  
DECISION PARTAGEE PATIENT MEDECIN  
DECISIONS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES

# POURQUOI LE MEDECIN EN FERAIT IL TROP?

- ETUDES: ON APPREND A FAIRE, JAMAIS A NE PAS FAIRE
- FACE A L'INCERTITUDE: CELA RASSURE.
- PROTECTION CONTRE UN PROCES.
- INCITATIFS FINANCIERS NON NEGLIGEABLES
- ON A FAIT LA MEDECINE POUR AIDER, AIDER C'EST TRAITER  
NE PAS TRAITER... C'EST ABANDONNER.  
TRAITER L'AUTRE POUR L'AIDER A GARDER ESPOIR  
ET POUR TRAITER SA PROPRE INTRANQUILLITE.

S'ABSTENIR EST BIEN PLUS DIFFICILE...

« CE QUI LE TOURMENTE, CE N'EST PAS LA MORT.  
C'EST LA DECEPTION, LE MENSONGE, LE FAIT QU'AUTOUR DE LUI TOUT LE  
MONDE ACCEPTE COMME UNE EVIDENCE QU'IL EST JUSTE MALADE,  
QU'IL A JUSTE BESOIN DE TRAITEMENTS ET DE REPOS, ET QUE  
CELA IRA MIEUX, ALORS QU'IL SE SENT DE PLUS EN PLUS MAL ET  
FAIBLE, ET QU'IL SAIT QU'IL VA MOURIR.

CE QUI LUI FAIT LE PLUS DE PEINE, C'EST QUE LA MORT QU'IL SENT  
ARRIVER N'EST PAS UN SUJET POUR SES MEDECINS.

IL A BESOIN DE PITIE, DE RECONFORT, D'ENCOURAGEMENTS, COMME ON  
RECONFORTE UN ENFANT TRISTE, ET IL NE LE RECOIT PAS.»

*Extrait de « la mort d'Ivan Illitch » (Tolstoi)*

# L'INCERTITUDE EST NOTRE QUOTIDIEN

DANS UN MONDE QUI A UNE TOLERANCE AU RISQUE NULLE,  
NOUS NAVIGUONS DANS L'INCERTITUDE:

- QU'EST-CE QU'UNE STATISTIQUE QUAND ON SOIGNE UN PATIENT?
- COMMENT NE PAS RATER LE MAL DE VENTRE PLUS GRAVE?
- COMMENT ASSEZ ECOUTER CE PATIENT QUI NE SE PLAINT PAS ASSEZ,
- OU DISTINGUER QUE C'EST PLUS GRAVE QUE D'HABITUDE, CHEZ CELUI QUI SE PLAINT TOUT LE TEMPS?
- TEL MEDICAMENTS FERA-T-IL PLUS DE BIEN QUE DE MAL?
- A-T-ON RAISON DE RASSURER UN PATIENT ET DE REPOUSSER A PLUS TARD UN TEST QU'IL SOUHAITE?

# CHOOSING WISELY DECIDER AVEC SAGESSE

## CHOISIR DES SOINS

- PROUVES EFFICACES PAR LA RECHERCHE
- QUI NE REPETENT PAS CE QUE D'AUTRES TESTS ONT DÉJÀ MONTRE
- QUI NE FONT PAS COURIR DE RISQUES
- VRAIMENT NECESSAIRES



# CHOOSING WISELY: LESS IS MORE

LISTES DE PROCEDURES INUTILES, DANS CHAQUE SPECIALITE: EX:

- Hypolipémifiants chez personnes sans antécédents CV et sans facteurs de risque: INUTILE
- Ne pas faire des examens de sang réguliers sans répondre à une question spécifique
- Ne pas donner des antibiotiques pour des infections respiratoires non compliquées
- Ne pas faire des rx pour un mal de dos sans critères de gravité  
etc etc

# CHOOSING WISELY

questionner, discuter, décider avec sagesse.

BASE DE DISCUSSION PATIENT – MEDECIN:

- Ai-je vraiment besoin de ce traitement / examen?
- qu'est-ce qui arrive si je ne le prends / fais pas?
- quels en sont les risques? quels effets secondaires?
- y a-t-il des alternatives à ce choix?
- si je commence ce traitement puis-je l'arrêter ?
- combien cela coûte-t-il?

Et... - Combien de personnes faut-il traiter pour que cela soit utile à 1 personne? (NNT)

- utile, c'est quoi? prolongation de la durée de vie ? de combien de temps en moyenne ? Si non quel bénéfice?

# NNT: Number needed to treat

NNT de 10?

NNT de 100?

- Donne une idée des chances de bénéfice
- **Ne dit rien sur ce qu'est le bénéfice**

**%: attention!**

On teste 2 traitements sur 200 patients,

On vous explique dans un journal, que miracle, le **traitement 2**, est 50% plus efficace que le **traitement 1**.

SUPER? PAS SÛR:

Avec le **traitement 1**, **2/100** vont mieux, avec le **traitement 2** **4 pts/100**  
Donc le double, mais pas la 50 sur 100 que intuitivement on pensait!

OSER NAVIGUER DANS L'INCERTITUDE  
OSER POSER TOUTES LES QUESTIONS, OU PAS.  
METTRE SON ESPOIR DANS LA VIE  
VIVRE LA MEILLEURE QUALITE DE VIE POSSIBLE  
VIEILLIR AVEC SAGESSE!

- Harvard pour patients <https://www.health.harvard.edu/>
- Aging and health : fondation qui a pour but de maintenir a jour un site d'information plus âgé pour patients et soignants.  
<https://www.healthinaging.org/aging-health-a-z>
- Merican Heart association <https://www.heart.org/en/healthy-living>
- Patient decision aid [patient-decision-aid-on-should-i-take-a-statin-pdf-243780159\(1\).pdf](#)
- Outil d'aide a la decision ottawa  
<https://decisionaid.ohri.ca/francais/index.html>