

Comment augmenter l'accès aux outils d'aide à la décision en Suisse romande?

Dre MARINE GOSTELI^a, Dr KEVIN SELBY^a, Dr CHRISTIAN VON PLESSEN^a, Pr THOMAS AGORITSAS^b,
Pre ANIK GIGUÈRE^c, SAMUEL ABREHA^a, MAGALI BILIEU^a et Dre MARIE-ANNE DURAND^{a,d,e}

Rev Med Suisse 2023; 19: 186-91 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.812.186

Les modèles de décision partagée recommandent, autant que possible, l'utilisation d'outils d'aide à la décision. La mise à l'échelle de la décision partagée en Suisse romande nécessite l'accès à un grand nombre d'outils de qualité disponibles en français et adaptés à notre pratique. Des centaines d'outils existent dans le monde entier. Nous passons en revue 7 types d'outils que nous supposons pertinents pour leur utilisation en Suisse romande. Nous présentons également l'avis d'un échantillon de convenance de 10 médecins généralistes vaudois sur une sélection de 3 outils. Les médecins étaient intéressés par l'utilisation de ces outils. Ils jugeaient qu'une quantité limitée et une présentation simplifiée des informations s'intégreraient mieux à leur pratique. La question de leur traduction et/ou adaptation éventuelle demeure complexe.

Can we increase the availability of decision aids in French-speaking Switzerland?

Models of shared decision making recommend the use of patient decision aids. Hundreds of such aids exist worldwide but scaling up of their use in French-speaking Switzerland requires their translation to French and their adaptation to the clinical context. We review seven sources of tools that we assume relevant for French-speaking Switzerland. A short survey on a selection of three decision aids of general practitioners in the canton of Vaud confirmed their general interest in using such tools. They preferred a limited amount and a simple presentation of information in the decision aids to facilitate integration in clinical practice. Given the complexity of the required translations and adaptations, the medical community should develop a collaborative approach to lift this important task.

INTRODUCTION

L'utilité de la décision partagée a été démontrée par de nombreuses études. Également multiples sont les recommandations quant à son intégration dans la pratique clinique

courante.^{1,2} Les outils d'aide à la décision ont été conçus pour faciliter l'intégration de la décision partagée dans la pratique clinique. Néanmoins, l'implémentation de la décision partagée et l'accès à un répertoire d'outils d'aide à la décision suffisamment large pour devenir habituel restent un défi en Suisse.³

Certaines situations se prêtent particulièrement à la décision médicale partagée, notamment en prévention, pour le choix d'un test de dépistage, d'un traitement conservateur ou chirurgical, ou l'introduction d'un nouveau traitement. L'existence d'alternatives cliniques pertinentes pour les patient-e-s est importante; ils ou elles devraient être informé-e-s quand il existe deux options de santé, ou plus, qui peuvent être considérées comme raisonnables, ayant chacune des avantages et des inconvénients.⁴ Les bénéfices d'une décision partagée sont multiples: prise en compte des valeurs des patient-e-s, moins de regret thérapeutique, meilleure compréhension de la maladie et, bien que les études ne soient pas unanimes, une meilleure adhésion thérapeutique.⁵

Les outils d'aide à la décision soutiennent les patient-e-s dans le processus de prise de décision partagée en rendant la décision et les options associées explicites, en fournissant des informations basées sur les preuves, les avantages et inconvénients de chaque option, et en les aidant à clarifier leurs valeurs personnelles pour prendre une décision éclairée.⁵ Il existe deux types d'outils. Certains sont conçus pour être utilisés de façon autonome par le ou la patient-e, avant ou après la consultation, et visent une présentation exhaustive des informations. D'autres, plus concis, sont conçus spécifiquement pour une utilisation durant la consultation comme aide à la conversation (**figure 1**).⁶

Unisanté s'intéresse depuis de nombreuses années au développement et à l'évaluation d'outils d'aide à la décision dans le contexte de la prévention. Certains ont été présentés dans la *Revue médicale suisse*.^{7,8} L'expérience s'est révélée laborieuse et coûteuse à maintenir à jour, chaque outil nécessitant plus d'une année de travail. Une mutualisation des efforts de développement et de mise à jour au niveau international paraît nécessaire. Néanmoins, la traduction, l'adaptation éventuelle et l'utilisation d'outils développés par d'autres groupes privés ou universitaires présente également des difficultés. L'objectif de cet article est de présenter une sélection d'outils d'aide à la décision développés en dehors de la Suisse romande et d'explorer, auprès d'un échantillon de convenance de médecins généralistes, leur acceptabilité pour une utilisation courante en pratique clinique et proposer des pistes futures pour promouvoir leur accès en Suisse romande.

^a Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté, 1011 Lausanne,

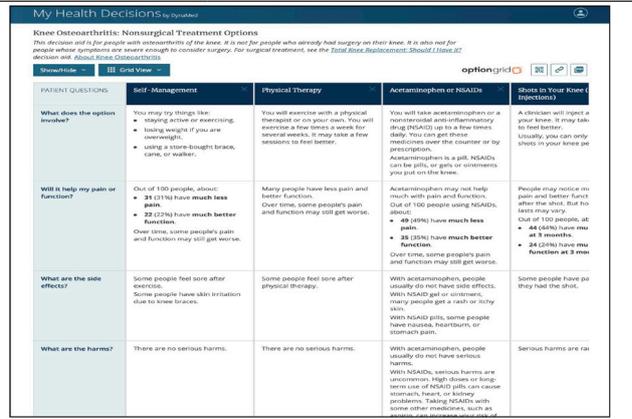
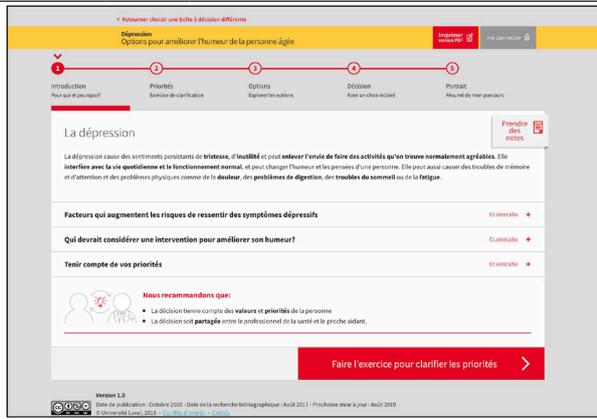
^b Département de médecine, Hôpitaux universitaires de Genève, 1211 Genève 14,

^c Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université Laval, QC G1V 0A6, Québec, Canada, ^d CERPOP, Université de Toulouse, Inserm, UPS, Faculté de médecine, 37 allées Jules Guesde, 31000 Toulouse, France, ^e The Dartmouth Institute for Health Policy & Clinical Practice, Dartmouth College Hanover, Lebanon, NH 03755, États-Unis

marine.gosteli@unisante.ch | kevin.selby@unisante.ch | christian.von-plessen@vd.ch
thomas.agoritsas@hcuge.ch | anik.giguere@fmed.ulaval.ca | samuel.abreha@hotmail.com
magali.bilieu@yahoo.fr | marie-anne.durand@unisante.ch

FIG 1 Exemples d'outils d'aide à la décision en version électronique

À gauche, un outil Boîtes à décision pour le traitement de la dépression chez un-e patient-e âgé-e.^{16,17} À droite, un outil Option Grid avec les options non chirurgicales pour l'arthrose du genou.²⁰



CARACTÉRISTIQUES DES OUTILS DÉVELOPPÉS EN DEHORS DE LA SUISSE ROMANDE

Nous avons sélectionné sept groupes privés ou universitaires qui développent des outils d'aide à la décision et des approches considérées innovantes et pertinentes pour la Suisse romande. Nous présentons une description des outils, le type d'utilisation, le nombre d'outils disponibles, la fréquence des mises à jour, la lisibilité du contenu et la facilité d'utilisation (tableau 1).

quence des mises à jour, la lisibilité du contenu et la facilité d'utilisation (tableau 1).

Quatre de ces outils – Option Grid,⁹ MAGIC (SHARE-IT Decision Aids),¹⁰ les outils de l'Institut de soins primaires de Berne (BIHAM)¹¹ et de la Mayo Clinic¹² – ont été développés comme aide à la conversation. Ils sont conçus, principalement, pour une utilisation durant la consultation. Leur

TABLEAU 1 Description de 7 types d'outils d'aide à la décision développés par des groupes en dehors de la Suisse romande

Nom de l'outil, pays et lien	Description des outils	Type d'utilisation	Nombre d'outils disponibles	Fréquence des mises à jour	Niveau de lisibilité	Facilité d'utilisation
Boîte à décision, ^{16,17} Université Laval, Canada www.boitedecision.ulaval.ca/ 	Structuré en étapes: • Introduction • Priorités du patient • Choix des options triées selon les priorités • L'utilisateur-trice fait son choix • Résumé	Durant la consultation ou transmis avant la consultation puis rediscuté	24 outils, dont 12 centrés sur la personne âgée	Développé entre 2012 et 2018 7 outils de gériatrie ont été mis à jour en 2021	Pas de représentation graphique, risques exprimés en fréquence naturelle ou en pourcentage Selon Scolarius, niveau de lisibilité des outils les plus récents: primaire à secondaire selon l'outil	Le répertoire permet une recherche facilitée Format principal: PDF disponible pour certains outils
Healthwise, ¹⁵ États-Unis www.healthwise.org/ 	Chaque outil contient: • Présentation des options • Impressions du patient, ses valeurs • Sa décision • Test de connaissances • Résumé de ses choix et questions éventuelles	Développé pour une utilisation en autonomie, mais donne un résumé pour la consultation	> 100 outils Sujets variés	Mise à jour régulière, la plus ancienne octobre 2021	Explications des termes compliqués Les risques sont exprimés en fréquence naturelle Pas de représentation graphique Selon Webfx.com, niveau de lisibilité: 11 à 15 ans minimum	Recherche par mot clé possible Source importante d'information Paraît difficile à utiliser seul pour beaucoup de patients
Institut de soins primaires (BIHAM), Suisse, Université de Berne ¹¹ www.biham.unibe.ch/research/tools_to_facilitate_shared_decision_making/index_eng.html 	Format variable Pour l'utilisation d'antibiotiques: représentations graphiques des bénéfices et effets secondaires des options thérapeutiques Pour le dépistage du cancer du côlon: outils exhaustifs conçus pour une utilisation autonome ²¹	Durant la consultation Utilisation autonome pour l'outil sur le dépistage	4 outils au total 3: utilisation d'antibiotiques 1: dépistage du cancer du côlon	Mise à jour des 3 outils sur les antibiotiques en 2022 Mise à jour de l'outil sur le dépistage du cancer du côlon en 2018	Termes simples et texte restreint, les représentations graphiques sont adaptées Selon Scolarius, niveau de lisibilité: entre primaire et collège	Traduit en 3 langues: allemand, français, anglais PDF disponible pour les 4 outils d'utilisation facile pour les 3 sur les antibiotiques, un guide permet une bonne utilisation des outils sur le dépistage du cancer du côlon

TABLEAU 1

Description de 7 types d'outils d'aide à la décision développés par des groupes en dehors de la Suisse romande (suite)

Nom de l'outil, pays et lien	Description des outils	Type d'utilisation	Nombre d'outils disponibles	Fréquence des mises à jour	Niveau de lisibilité	Facilité d'utilisation
MAGIC Decision Aids, ¹⁰ Norvège et Suisse https://magicevidence.org/magicapp/decision-aids/ 	Aides décisionnelles consultation, produit via les résumés d'évidence ou guidelines cliniques structurés dans un logiciel d'édition online (MAGI-Capp). Représentation synthétique et graphiques des fréquences naturelles, ainsi que des considérations pratiques	Durant la consultation	Nombreux, mais uniquement répertoriés via les guidelines correspondantes Sujets variés	Variables selon le sujet traité par les guidelines	Texte pour les informations pratiques Graphiques conçus pour être discutés en présence d'un professionnel Niveau de littératie variable. Pour l'outil dépistage du cancer du côlon, niveau de lisibilité 16 à 17 ans minimum selon Webfx.com	Uniquement répertoriés via les guidelines ou résumés d'évidence correspondants, pas encore de moteur de recherche spécifique aux outils (en développement) Intégrable à toute autre plateforme via la technologie universelle des «widgets»
Mayo Clinic, États-Unis ¹² https://carethatfits.org/shared-decision-making/ 	Représentation graphique des risques selon évaluation préalable du risque individualisé du patient Permet de visualiser les risques qui évoluent selon la prise du traitement ou non pour les bénéfiques et pour les effets secondaires des traitements Permet aussi de comparer différentes options thérapeutiques et leurs effets secondaires/bénéfiques	Durant la consultation	14 outils, différents sujets	Mise à jour entre 2021 et 2022	Représentation graphique et évocation des risques en fréquence naturelle Très peu d'informations théoriques Non évaluable par un outil d'évaluation de la lisibilité	Outils interactifs disponibles dans un répertoire ou sur un moteur de recherche. Facile à retrouver
NHS, Angleterre ¹⁴ www.england.nhs.uk/publication/decision-support-tools-making-a-decision-about-a-health-condition/ 	Structuré en 3 parties: • Informations sur la maladie, sur les options thérapeutiques, leurs risques et bénéfiques et les conséquences d'un échec de traitement • Un questionnaire des valeurs du patient avec représentation visuelle sur une échelle • Références et suggestions pour les personnes souhaitant plus d'informations Développé pour une utilisation en autonomie mais peut être intégré à la consultation	Utilisation autonome en dehors de la consultation	8 outils	Publié le 20 juillet 2022	Chiffres indiqués sur un graphique en barres empilées Risque exprimé en fréquence naturelle Selon Webfx.com, niveau de lisibilité: 13-16 ans	Texte pouvant être téléchargé en PDF ou visualisé en ligne La recherche parmi les outils est facile
Option Grid, ^{9,20} Dartmouth College et EBSCO www.ebsco.com/health-care/products/my-health-decisions 	Tableau résumant les questions les plus fréquentes, ce que l'on peut attendre des différentes options thérapeutiques et les influences des différentes options thérapeutiques sur différents sujets	Utilisation durant la consultation mais peut également être utilisé avant et après la consultation	> 75 outils, sujets variés	Mise à jour régulière	Lexique disponible en fin d'outils Représentations graphiques (diagrammes en barres) et versions imagées disponibles pour certains outils Risques exprimés en fréquence naturelle Selon Scolaris, niveau de lisibilité: primaire	Version interactive non testée Format tableau PDF disponible en version imprimable

contenu plus concis nécessite l'interaction avec le ou la clinicien-ne. Dans cette catégorie d'outils, Option Grid est le seul conçu à la fois pour une utilisation avant, pendant et après la consultation, en fournissant souvent davantage d'informations ou dans un format autosuffisant.⁹ Il se présente sous forme de tableau afin d'aborder les préoccupations principales

du ou de la patient-e et de comparer les options thérapeutiques. Les autres outils sont principalement des aides visuelles à la compréhension des risques et bénéfiques d'interventions thérapeutiques. MAGIC, le répertoire le plus important d'outils de ce type, met à disposition un modèle générique pour le développement d'outils par de nombreux groupes en

lien avec des synthèses de données ou des recommandations cliniques.¹³ L'accès aux différents outils peut cependant être difficile car il n'existe pas de répertoire commun facile d'utilisation.

Les outils du National Health Service (NHS) en Angleterre¹⁴ et Healthwise¹⁵ aux États-Unis contiennent un grand nombre d'informations et sont principalement destinés à une utilisation en autonomie par le ou la patient-e. Ils ne présentent pas l'information de manière synthétique et visuelle pour être utilisés pendant la consultation. Healthwise aborde de nombreux sujets (> 100 outils) et fournit en plus d'autres informations sur leur site internet non intégrées aux outils. Le NHS a développé un nombre limité d'outils pour le moment, mais prévoit la création d'un éventail plus large.

La Boîte à décision de l'Université Laval^{16,17} au Canada fournit des outils intermédiaires ayant beaucoup évolué au cours des années. Les plus récents sont destinés à des utilisations en autonomie par le ou la patient-e, ou comme soutien à la conversation pendant la consultation avec le ou la praticien-ne. La Boîte à décision comprend une version imprimable et une autre électronique interactive. Ils ont été testés dans de nombreuses études publiées dans des journaux scientifiques et plusieurs sont disponibles en anglais et en français.

Intégrer des outils d'aide à la décision à notre pratique clinique est un véritable défi. Leur traduction l'est en soi, et la différence de pratique entre les pays et l'adaptation à la littérature en santé de différents segments de la population complique encore ce projet. L'existence d'alternatives cliniques pertinentes est parfois conditionnée par les moyens financiers mis à disposition pour la santé, l'accessibilité des soins et les

pratiques locales (formation des praticien-ne-s selon les pratiques courantes dans les hôpitaux universitaires alentour). Ces enjeux peuvent varier entre régions, même à l'échelle de la Suisse.¹⁸ Il faut considérer l'adaptabilité des outils à la pratique de la médecine en Suisse romande qui diffèrent des autres pays (temps de consultations, suivi dans le temps des patient-e-s, accessibilité aux différents examens et spécialistes).

Enfin, il ne faut pas oublier l'aspect financier, car ce genre de projet demande des fonds importants. La question serait donc de savoir qui se charge du financement: les cantons, la Confédération, les associations ou réseaux de médecins, voire un abonnement individuel par cabinet?

ACCEPTABILITÉ DES OUTILS EN SUISSE ROMANDE

Nous avons interrogé 12 médecins généralistes installés en Romandie (échantillon de convenance) concernant l'utilisation de 3 outils (Option Grid, La Boîte à décision, outil du NHS), à l'aide d'un questionnaire en ligne de 43 questions (tableau 2). L'objectif était de déterminer à quel point les outils présentés sont adaptés à leur pratique clinique courante. Pour chaque groupe, nous avons sélectionné un outil d'aide à la décision pour une situation clinique spécifique et élaboré une vignette clinique correspondante. Le questionnaire a été testé par 3 médecins généralistes et 2 patient-e-s partenaires (également coauteurs).

Entre 10 et 12 médecins sur 12 ont répondu à chaque question. Nous pouvons constater que le meilleur score pour tous les items confondus est obtenu par l'outil Option Grid d'EBSCO. Les autres outils étaient souvent jugés trop exhaustifs ou trop

TABEAU 2

Résultats d'un sondage de 11 médecins de famille vaudois sur 3 types d'outils d'aide à la décision

	Boîte à décision (Université Laval) ¹⁶ - «Dépression: options pour améliorer l'humeur de la personne âgée»	Option Grid (EBSCO/Dartmouth) ^{9,20} - «High blood pressure – Treatment options with lifestyle»	National Health Service England (Angleterre) ¹⁴ - «Making a decision about knee osteoarthritis»
Adapté aux connaissances? (1 = pas du tout, 5 = absolument)	Moyenne 3 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 1 et 5)
Adapté au niveau de littératie en santé? (1 = pas du tout, 5 = absolument)	Moyenne 3 (notes entre 3 et 4)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 3 (notes entre 1 et 5)
Présentation intuitive? (1 = pas du tout, 5 = absolument)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 3 (notes entre 1 et 5)
Options similaires à la pratique en Suisse? (1 = pas du tout, 5 = absolument)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 1 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 4 et 5)
Ferait confiance à l'outil? (1 = pas du tout, 5 = absolument)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)	Moyenne 4 (notes entre 2 et 5)
Utilisation dans la vignette type	Vignette: Femme 72 ans, symptômes dépressifs, discussion des traitements possibles Outil utile? 3 Non, 5 Oui, 3 Je ne sais pas, (total 11) Forces: Clarifie les priorités, permet d'éclairer le choix du-de la patient-e, exhaustif et neutre, bon résumé des possibilités thérapeutiques Faiblesses: Outil trop centré sur les stratégies plutôt que sur les représentations de la maladie. Outil trop complexe	Vignette: Femme 56 ans, nouveau diagnostic hypertension artérielle Outil utile? 2 Non, 9 Oui, 1 Je ne sais pas, (total 12) Forces: simplicité, facilité d'utilisation, donne de l'autonomie aux patients, contenu apprécié, montre les résultats d'une modification du style de vie Faiblesses: Outil trop compliqué et peu parlant	Vignette: Homme 68 ans, obèse, gonarthrose connue, se demande s'il doit être opéré? Outil utile? 4 Non, 4 Oui, 3 Je ne sais pas, (total 11) Forces: Meilleure compréhension du traitement et de la maladie, permet de penser à toutes les options Faiblesses: Outil trop compliqué et trop long

complexes d'utilisation. Les praticien-ne-s ont apprécié que l'absence de traitement soit explorée dans l'outil Boîte à décision et les stratégies de priorisation sont jugées adéquates. Les médecins interrogé-e-s ont également apprécié que des références soient proposées à ceux ou celles souhaitant se renseigner davantage. La majorité des autres sujets développés par l'Université Laval proposés dans le questionnaire intéressaient les médecins interrogé-e-s (6 sujets sur 10 intéressaient au moins la moitié des médecins interrogé-e-s).

Concernant l'outil du NHS, les médecins participants lui reprochent d'être trop long et trop compliqué. Les médecins apprécient cependant que les options thérapeutiques soient comparées en côte à côte. Un-e médecin suggère que l'outil soit utilisé avec un-e infirmier-ère afin de ne pas laisser le ou la patient-e découvrir seul-e son contenu. Moins de la majorité des autres sujets développés par le NHS proposés dans le questionnaire intéressaient les médecins interrogé-e-s (3 sujets sur 7 intéressaient au moins la moitié des médecins interrogé-e-s).

L'outil Option Grid a séduit par son format limité à une page que l'on pourrait imprimer et transmettre au ou à la patient-e en fin de consultation. La précision des chiffres a divisé les médecins. Un-e médecin craint que certaines probabilités représentent des objectifs difficiles à atteindre et découragent les patient-e-s. À l'opposé, un-e autre médecin trouve bénéfique de connaître les chiffres précisément. La quasi-totalité des autres sujets développés par EBSCO proposés dans le questionnaire intéressaient les médecins interrogé-e-s (9 sujets sur 10 intéressaient au moins la moitié des médecins interrogé-e-s).

DÉFIS ET PISTES FUTURES

Notre objectif est d'identifier un répertoire d'outils que l'on pourrait adapter et/ou traduire pour la pratique clinique en Suisse romande. Notre expérience antérieure nous montre qu'il ne s'agit pas simplement de traduire d'une langue à une autre. Souvent, il est nécessaire de prendre en compte des subtilités culturelles et des différences de disponibilité de médicaments ou de pratique. D'autres éléments, comme les prix ou le remboursement par l'assurance, nécessitent également des adaptations. La création d'un répertoire d'outils présente aussi des enjeux informatiques: par exemple, s'agirait-il uniquement d'un moteur de recherche faisant le lien vers diverses plateformes, ou d'un registre recopiant des outils existants, ou encore de concevoir des moyens d'éditer le contenu des outils tout en conservant la mise en page. Une telle approche est en développement à l'Université Laval et sera accessible prochainement sur le site PADA.ai.¹⁹ Les outils de MAGIC sont liés à des données digitales structurées – en

lien avec des résumés d'évidence ou des guidelines – qui sont adaptables et éditables dans l'application, et importables dans d'autres plateformes en utilisant la technologie universelle des «widgets».¹³

CONCLUSION

Les outils d'aide à la décision facilitent une décision éclairée du ou de la patient-e, l'informent quant aux options thérapeutiques, leurs avantages et inconvénients et aident à clarifier la relation entre les décisions et les préférences personnelles. En Suisse romande, l'accès à ces outils reste, pour le moment, limité. La traduction et l'adaptation d'outils créés dans d'autres contextes devraient nous permettre d'améliorer l'accès et de promouvoir une utilisation plus répandue et durable. Nous avons présenté sept types d'outils et avons testé l'acceptabilité de trois d'entre eux auprès d'un échantillon de convenance de médecins généralistes. Les outils sont jugés utiles afin d'intégrer la décision partagée à nos consultations quand l'information est présentée de manière concise et leur utilisation reste simple et rapide. Les recommandations devront évoluer dans le temps et être adaptées aux recommandations locales.

Conflits d'intérêts: Anik Giguère (AG) est autrice de la Boîte à décision et de PADA, et l'Université Laval est la propriétaire des droits d'auteur et la titulaire des droits de gestion sur ces innovations. En outre, AG est la chercheuse responsable des programmes de recherche sur la Boîte à décision, Vieillir en santé et PADA. Thomas Agoritsas est directeur général adjoint de MAGIC. Marie-Anne Durand a développé l'outil d'aide à la décision «Option Grid», qui est sous licence auprès de la compagnie EBSCO Health. Elle est consultante pour EBSCO Health. Les autres auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements: Nous remercions les Dres Anne Boesch, Inès Habfast-Robertson et Christina Hempel-Bruder d'avoir testé notre questionnaire électronique.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- Les outils d'aide à la décision facilitent la mise en œuvre d'une prise de décision partagée
- Ces outils rendent les options explicites, fournissent des informations basées sur les preuves et aident à clarifier les valeurs des patient-e-s
- Il existe des centaines d'outils développés dans d'autres pays et régions; nous espérons en traduire et en adapter un certain nombre mais cette tâche reste complexe
- Pour le moment, les praticien-ne-s peuvent essayer les outils présentés dans cet article et voir lesquels pourraient déjà être intégrés à leur pratique quotidienne

1 **U. S. Preventive Services Task Force, Davidson KW, Mangione CM, et al. Collaboration and shared decision-making between patients and clinicians in preventive health care decisions and US preventive services task force recommendations. *JAMA*. 2022; Mar 22;327(12):1171-6.

2 Gerber M, Kraft E, Bosshard C.

Décision partagée – Médecin et patient décident ensemble. *Schweiz Arztztz*. 2014;95(50):1883-9.

3 **Minguet C. Décision médicale partagée en pratique clinique : quels obstacles ? *Rev Med Suisse*. 2019 Oct 30;15(669):1997.

4 Elwyn G, Frosch D, Rollnick S. Dual equipoise shared decision making:

definitions for decision and behaviour support interventions. *Implement Sci*. 2009 Nov 18;4:75.

5 **Stacey D, Légaré F, Lewis K, et al. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Apr 12;4(4):CD001431.

6 **Montori VM, Kunneman M, Brito JP.

Shared decision making and improving health care: the answer is not in. *JAMA*. 2017 Aug 15;318(7):617-8.

7 Schneiter D, Habfast-Robertson I, Adam A, et al. Outils d'aide à la décision dans les addictions : l'exemple du tabac. *Rev Med Suisse*. 2022;18(785):1149-53.

8 Samursure J, Horisberger D, Disenrens C, et al. Information sur le dépistage

du cancer colorectal adaptée pour les citoyens à faible littératie en santé. Nouveaux outils. Rev Med Suisse. 2022 Mar 30;18(775):616-20.

9 Elwyn G, Lloyd A, Joseph-Williams N, et al. Option Grids: shared decision making made easier. Patient Educ Couns. 2013 Feb;90(2):207-12.

10 MAGIC. MATCH-IT (En ligne). 2021. (Consulté le 4 mars 2022). Disponible sur : www.magicvidence.org/projects/match-it/

11 Institute of Primary Health Care (BIHAM). Tools to facilitate shared decision making (En ligne). 2021. (Consulté le 11 avril 2022). Disponible sur : www.biham.unibe.ch/research/tools_to_facilitate_shared_decision_ma-

[king/index_eng.html](#)

12 Knowledge and evaluation research at Mayo Clinic. Tools: care that fits (En ligne). 2022. Disponible sur : <https://carethatfits.org/tools/>

13 Agoritsas T. Des approches génériques pour l'implication des patients dans les soins. Rev Med Suisse. 2019 Oct 30;15(669):1995-6.

14 NHS England. Decision support tools (En ligne). Personalised care 2022. (Consulté le 28 novembre 2022).

Disponible sur : www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making/decision-support-tools/

15 Healthwise: for every health decision. Make better health decisions (En ligne). 2022. (Consulté le 12 décembre 2022).

Disponible sur : www.healthwise.net/ohriddecisionaid/Content/CustDocument.aspx?XML=STUB.XML&XSL=CD.FRONT-PAGE.XSL&sv=tr1v3c5czqivhldds04ixrn

16 Université Laval. Boîtes à décision (En ligne). 2022. (Consulté le 2 décembre 2022). Disponible sur : www.boitedecision.ulaval.ca/

17 Université Laval. Veillir en Santé (En ligne). 2022. (Consulté le 11 décembre 2022). Disponible sur : www.vieilliren-sante.ulaval.ca/

18 Wertli MM, Schlapbach JM, Haynes AG, et al. Regional variation in hip and knee arthroplasty rates in Switzerland: a population-based small area analysis. PLoS One. 2020 Sep 21;15(9):e0238287.

19 Bélanger J, Légaré J, Bonner CC, et al.

Tailoring an international collaborative platform to develop decision aids and support their broad implementation. International shared decision making conference. Kolding, Denmark. 2022.

20 Services EI. My health decisions (En ligne). Health Care 2022. (Consulté le 6 décembre 2022). Disponible sur : www.ebsco.com/health-care/products/my-health-decisions

21 Unisanté. Aides à la décision (En ligne). 2022. (Consulté le 4 décembre 2022). Disponible sur : www.unisante.ch/fr/centre-medical/professionnels-sante/aides-decision

**** à lire absolument**