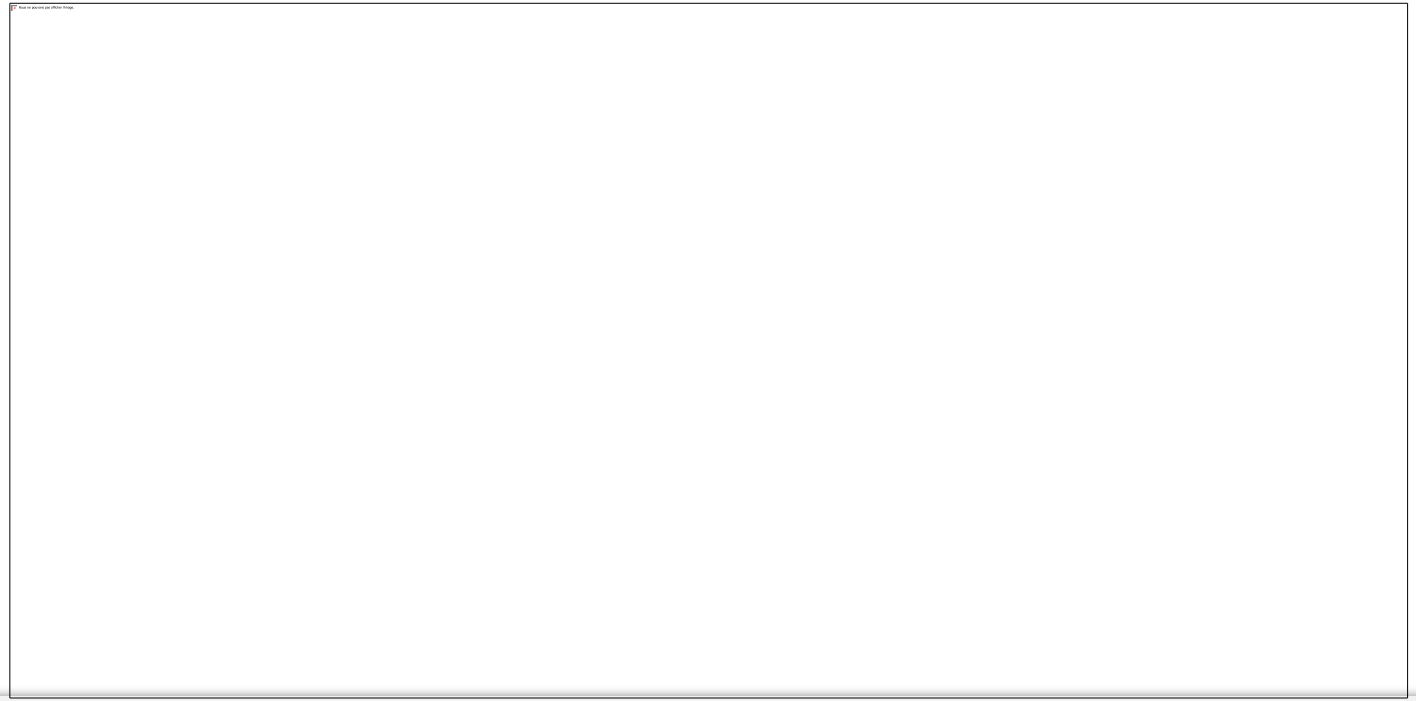
ebmfrance.net

- Une collection de guides de pratique clinique
- Un site internet
- Une équipe éditoriale

Un cadre partenarial



Un cadre partenarial

- Gratuité de par le financement

- Qualité éditoriale

Un cadre partenarial

- Des partenariats en cours

ANTIBIOCLIC
Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

- Et d'autres à suivre.

Interlude tuto RPPS (nécessaire à l'inscription)

Où et comment trouver votre numéro RPPS ?

• sur votre CPF ou CPS ***Pensez à supprimer le préfixe 8 !***

• par une recherche dans l'*Annuaire Santé* de l'Agence du Numérique en Santé

• ++ Pas besoin de lecteur de Carte ++

D’où vient-on ?

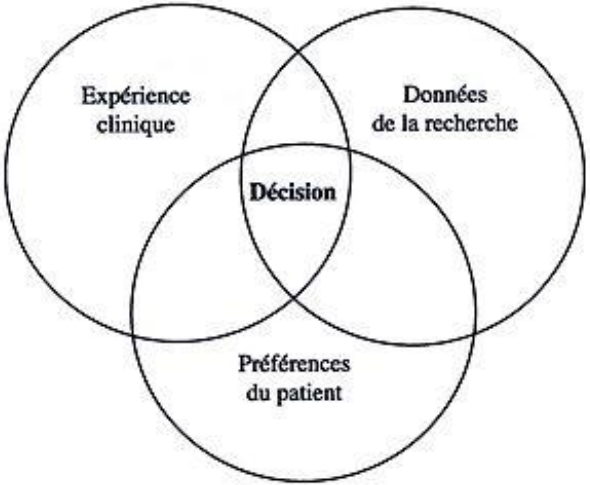
D’où vient-on ?

- Expérimentation d’un site belge : ebpractice.net
  - Collection Duodecim, interface IVS, intégration des productions nationales
- Première publication en 2017

Rambaud C, Fauquert B, Charbonnel P, Falcoff H, Letrilliart L. Evaluation of a guidelines website capitalizing on Finnish content and Belgium interface: A pilot study in French general practice. Health Informatics J. avr 2021;27(2):146045822110247

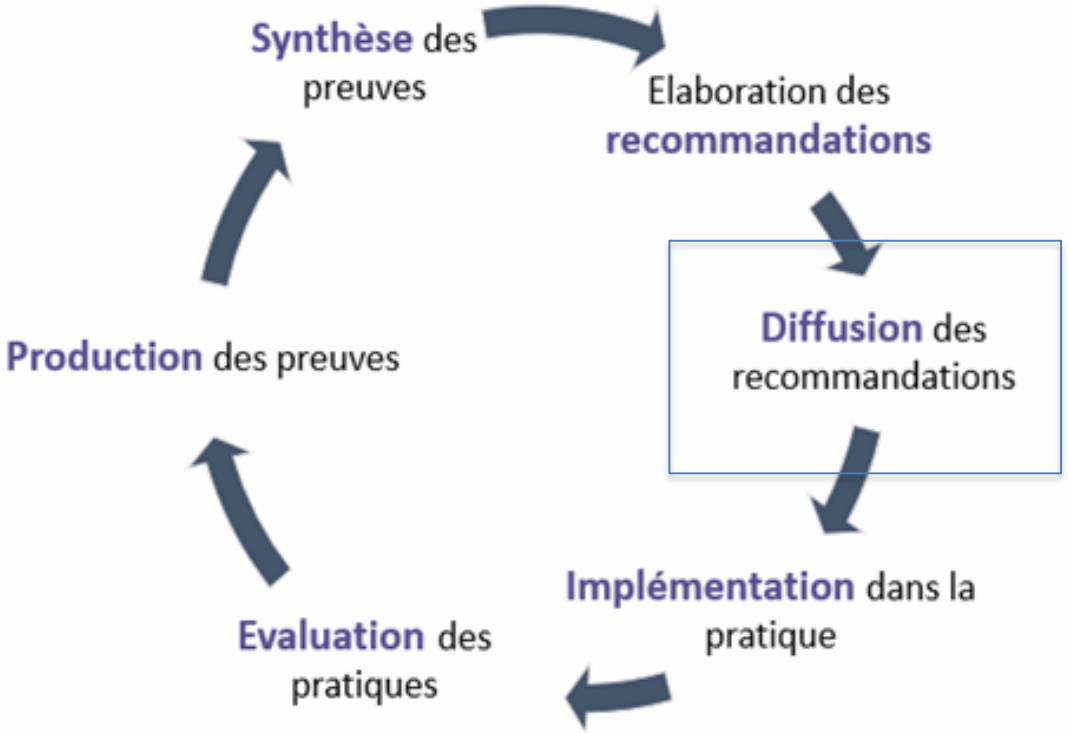
- Version française via une convention Cnam 2019-2021, puis 2022-2024
  - Finance l’abonnement, le support informatique et l’équipe éditoriale

EBM, vous avez dit EBM ?



- « Le contenu du site ne se substitue pas à la responsabilité de décision du médecin, ce n'est qu'un support »

Place dans le circuit des connaissances



ebmfrance

Le travail éditorial

Intentions

- Des textes accessibles pendant les consultations
  - Texte lisible en un temps limité
  - Plan standardisé
- Champ thématique de la médecine générale
  - Actualisé et contextualisé
  - Niveaux de preuve accessibles
  - Procédures éditoriales connues
- Au service de la décision partagée en santé

Intentions

- « *point of care tools* » *: a*pporter des réponses aux questions qu'on se pose en consultation (un symptôme, une pathologie, une prise en charge, une technique,)
- Présenter de manière à être accessible simplement et rapidement
- Fournir des contenus qui font autorité : le mieux de ce qui est disponible
- Adapter au contexte français si nécessaire
- Actualiser régulièrement et aussi rapidement que possible
- Enrichir par des outils professionnels

2 types de sources

Productions nationales (HAS)

- Sélection par le Conseil scientifique
- 51 recommandations de bonne pratique adaptées
- 28 en cours d'adaptation

Procédure d'**adaptation**

EBM Guidelines (Duodecim)

- 1 011 guides de pratique clinique en français

  Réception trimestrielle de mises à jour
- Dont 120 « contextualisés »

Procédure de **contextualisation**

Adaptation des guides de bonne pratique français

- Remasterisation du texte par des rédacteurs MG
  - Reformulations
  - Sélection des parties essentielles à la pratique
  - Mise en forme selon un plan standardisé
  - Taille complète réduite
- Aller-et-retour parmi les rédacteurs
- Validation la HAS de la version définitive

Retour aux résultats de recherche

A retenir
Algorithme du rôle du médecin généraliste
Définition
Facteurs de risque
Signes d'appel
Consultation spécifique de repérage
Orientation spécialisée et interventions précoces
Information des familles et guidance parentale
Socialisation et inclusion en collectivité
Suivi
Références

Troubles du neurodéveloppement : repérage et orientation des enfants à risque entre 0 et 7 ans

22/04/2021 HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ Guide de pratique clinique

A retenir

- Dans la prise en charge des troubles du neurodéveloppement (TND) des enfants entre 0 et 7 ans révolus, le **rôle du médecin généraliste** est important pour :
  - identifier les **facteurs de risque** de TND
  - **repérer** les signes de TND
  - mettre en place une **intervention précoce** (kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie…) sans attendre le diagnostic
  - orienter vers une **consultation spécialisée**.
- Les signes d'appel de TND à rechercher lors des examens médicaux obligatoires entre 0 et 6 ans sont :
  - **tout décalage des acquisitions par rapport à la population générale**
  - **toute régression ou non-progression des acquisitions** quel que soit l'âge
  - **toute inquiétude des parents** concernant le neurodéveloppement de leur enfant
- Réaliser une **consultation de repérage** par le médecin généraliste, en cas de facteurs de risque modérés ou de signes d'appel, à la recherche des signes

- Utiliser la grille en version complète : **Repérer un développement inhabituel chez les enfants < 7 ans** ou par âge (**6 mois / 12 mois / 18 mois / 24 mois / 3 ans / 4 ans / 5 ans / 6 ans**)

SIGNES D'ALERTE À 18 MOIS

2 « non » dans 2 domaines différents

Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Se lève seul à partir du sol (transfert assis-debout sans aide) ☐ oui ☐ non
- Marche sans aide (plus de cinq pas) ☐ oui ☐ non

Motricité fine (cognition)

- Empile deux cubes (sur modèle) ☐ oui ☐ non
- Introduit un petit objet dans un petit récipient (attendu à 14 mois) ☐ oui ☐ non

Langage oral

- Désigne un objet ou une image sur consigne orale (chat, ballon, voiture, etc.) ☐ oui ☐ non
- Comprend les consignes simples (chercher un objet connu, etc.) ☐ oui ☐ non
- Dit spontanément cinq mots (maman, dodo, papa, tiens, encore, etc.) ☐ oui ☐ non

Socialisation

- Est capable d'exprimer un refus (dit « non », secoue la tête, repousse de la main) ☐ oui ☐ non
- Montre avec le doigt ce qui l'intéresse pour attirer l'attention de l'adulte ☐ oui ☐ non

Guides de la collection EBM Guidelines

- Livrés en anglais, traduits en français par un prestataire , contextualisation par l'équipe éditoriale

- Adaptation linguistique si nécessaire

  (Mais qu'est ce qu'un logopède ?)

- Contextualisation des contenus
  - Notes de mise en conformité avec le contexte de soins français, à partir de sources reconnues
  - Ajout des lien vers des outils professionnels

Retour aux résultats de recherche

À retenir
Définition
Étiologie et symptômes
Anamnèse
Traitement
Pour déterminer la cause d'une épidémie
Notification aux autorités

Intoxication alimentaire ★

14/06/2021 DUODECIM Medical Publications Ltd. Guide de pratique clinique

Ce guide de pratique clinique **européen** a été **relu par l'équipe ebmfrance.**

Les **adaptations au contexte français** sont signalées par le logo

Voir la page **Méthode** pour plus d'information.

À retenir

En France, les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) doivent faire l'objet :

- d'une **alerte immédiate** du médecin inspecteur de l'ARS (contacter la **plateforme de veille et d'urgence sanitaire de votre ARS**).
- d'une **déclaration obligatoire**. **Voir liste des maladies à déclaration obligatoires**

Info complémentaire

- Le traitement du patient est symptomatique si l'agent causal est inconnu, sauf si les symptômes évoquent le botulisme. Réexaminer la nécessité d'un traitement dès que la cause de l'intoxication

- Dès le début du traitement post-exposition au service d'urgence d'une clinique, informer le cas échéant le médecin responsable des maladies infectieuses ou les services sanitaires ad hoc de

🇫🇷 Voir liste des maladies à déclaration obligatoire en France.

- La rage est une maladie à déclaration obligatoire. S'assurer de rédiger tout rapport nécessaire relatif à la suspicion d'une exposition à la rage.
- Il se peut que la série de vaccinations soit interrompue ou qu'on envisage son interruption, si
    - l'animal à l'origine de l'exposition est un chien, un chat ou un furet et l'animal est asymptomatique 10 jours après l'exposition

Retour aux résultats de recherche

Étiologie
Examens en cas de hoquet prolongé
Traitement
Références

Hoquet

28/01/2022 DUODECIM Guide de pratique clinique

Ce guide de pratique clinique européen n'a **pas encore été relu** par l'équipe ebmfrance.net.
Voir la page **Méthode** pour plus d'information.

- Le hoquet est une myoclonie du diaphragme au cours de laquelle le muscle diaphragmatique se contracte soudainement. Simultanément, les muscles intercostaux se contractent et le larynx se ferme, ce qui provoque le son caractéristique du hoquet.
- La cause exacte ou le but organique du hoquet ne sont pas connus.
- Le hoquet physiologique disparaît spontanément, le hoquet persistant peut nécessiter un traitement médicamenteux.

Étiologie

- Le hoquet est dû à un arc réflexe qui implique le nerf phrénique, le nerf vague et le système nerveux sympathique en tant que nerfs afférents, le diencéphale en tant que régulateur central et le nerf phrénique en tant que branche efférente primaire. Tout facteur stimulant ces nerfs et donc l'arc réflexe peut à tout

Retour aux résultats de recherche

À retenir

Comment garantir la sécurité immédiate ?

Intervention verbale

Intervention pharmaceutique

Prévention de la violence

Débriefing après un incident violent

Références

Rencontre avec un patient violent ou menaçant

24/08/2017 DUODECIM Medical Publications Ltd. Guide de pratique clinique

Ce guide de pratique clinique européen n'a **pas encore été relu** par l'équipe ebmfrance.net.
Voir la page **Méthode** pour plus d'information.

À retenir

- Évaluer rapidement la situation.
  - Sécurité : de qui la sécurité est-elle menacée ? Le patient est-il armé ?
  - Coopération : est-il possible de créer un contact verbal avec le patient ?
  - Traitement : le patient souffre-t-il d'une maladie physique ou psychiatrique ou d'un état d'intoxication nécessitant une prise en charge immédiate ?
- Procéder comme suit :
  - *Donner l'alerte !*
    - L'appel à l'aide est passé inaperçu
  - *Rester calme !*
    - Se calmer et calmer les autres.
    - Une seule personne prend en charge la situation et s'occupe de la

Minerva Evidence-Based Practice pour l'amélioration continue des soins

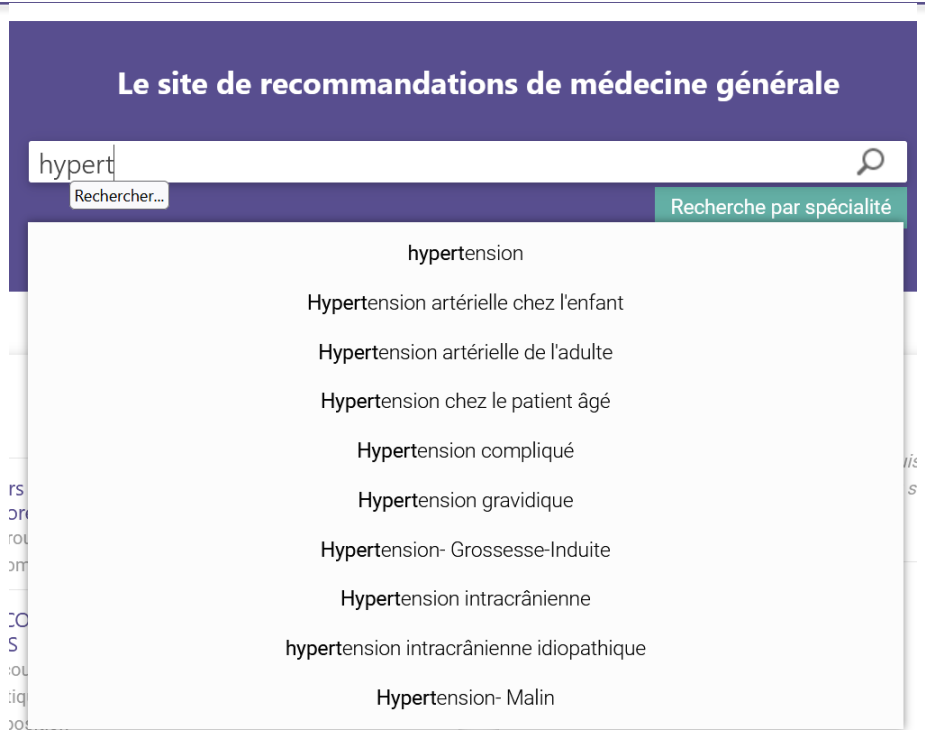
Traitement

- Dropéridol en cas d'agressivité ou d'agitation induite par la psychos

Pour tout ce qui relève d'une antibiothérapie

Moteur de recherche

Moteur de recherche



Moteur de recherche

- Interrogation par des codes CIM 10 et CISP 10 (pour ceux qui connaissent) : K85 (HTA)

- Interrogation par chapitre

Moteur de recherche

Perspectives

Perspectives Contenu

- Montée en nombre et en qualité
  - Intégration de ressources produites par les sociétés de Médecine Générale
  - Amélioration de la signalétique pour les utilisateurs
  - Caractéristiques à définir

Perspectives Interface

- Mieux structurer l'information des guides pour optimiser la recherche et l'utilisation (metadonnées)
- Optimiser l'ergonomie
- Travailler l'interopérabilité
  - Lien avec les logiciels métiers
  - Avec les autres outils professionnels (P4DP)

ebmfrance.net

- → Pour les MG et IMG
- →A l'écoute des utilisateurs
- → En constante évolution

**Astuce* : pensez à mettre ebmfrance.net dans les favoris de votre navigateur web - ou mieux : en page d'accueil par défaut*

COLLÈGE de la MÉDECINE GÉNÉRALE

ebmfrance.net

→ Pour les IMG

Un outil de recherche documentaire
pour vos traces d'apprentissage/RSCA

→ Pour les MSU

Une base d'échange avec vos étudiants,
en supervision directe comme indirecte

COLLÈGE de la MÉDECINE GÉNÉRALE

COLLÈGE de la MÉDECINE GÉNÉRALE