CITY UNIVERSITY LONDON

Plus de vies sauvées, des séjours hospitaliers plus courts et une efficacité prouvée

Londres, Décembre 2015 - Une nouvelle recherche signée par les chercheurs de la City University de Londres et des cliniciens espagnols émet l'hypothèse selon laquelle la pratique factuelle (evidence-based practice, EBP) améliore l'état de santé des patients et sauve des vies.

L'étude, publiée dans le *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, montre également que les médecins qui ont délibérément réorganisé leur service pour offrir des soins factuels obtenaient de meilleurs résultats : les séjours hospitaliers de leurs patients étaient plus courts par rapport aux autres, sans augmentation dans les taux de réadmission. Les praticiens de la médecine factuelle ont traité deux fois plus de patients que ceux qui prodiguent des soins standards.

Si la médecine factuelle est de plus en plus populaire, de nombreux services et praticiens de santé continuent à prodiguer des soins standards. Beaucoup ne sont peut-être pas convaincus qu'une pratique délibérément factuelle apporte de meilleurs résultats que des soins standards.

Cette nouvelle étude est une analyse de l'expérience naturelle qui a résulté de la réorganisation partielle du service de médecine interne d'un hôpital basque en 2003, dans le but de former une unité de pratique factuelle, sans toucher au reste du service. Jusqu'en 2012, l'unité de pratique factuelle a traité des patients présentant un profil analogue à celui des patients soignés par le reste du service, permettant ainsi de comparer leurs résultats et leur activité. L'étude a révélé que l'état de santé des patients des praticiens de la médecine

factuelle était meilleur et que le service de ces praticiens était plus efficace que celui des médecins standards.

Les auteurs ont utilisé des données statistiques régulièrement recueillies entre 2004 et 2011 pour comparer les résultats des différents modes d'exercice et déterminer si les patients examinés par l'unité de médecine factuelle différaient de ceux traités par les services de médecine standard. Afin d'exclure toute différence préexistante entre médecins factuels et standards qui pourrait expliquer les meilleurs résultats obtenus par les praticiens de la médecine factuelle, des données recueillies entre 2000 et 2003 (avant la création de l'unité de médecine factuelle) ont été utilisées pour comparer leurs performances avec d'autres médecins. Aucune différence statistique notable n'a été relevée entre les performances des différents médecins préalablement à la fondation de l'unité de médecine factuelle.

Suite à la création de l'unité, le taux de mortalité des patients traités par les praticiens de la médecine factuelle a chuté de 7,4 à 6,3 % par rapport à leurs performances antérieures, tandis que la durée moyenne des séjours hospitaliers est passée de 9,15 à 6,01 jours. Aucune amélioration statistique significative n'a été observée dans les performances des autres praticiens.

D'un point de vue statistique mais aussi clinique, les patients de la médecine factuelle présentent un risque de décès significativement inférieur à celui des patients traités selon la pratique médicale contemporaine standard (6,27 % comparés à 7,75 %) et leurs séjours hospitaliers sont en moyenne moins longs (
6,01 contre 8,46 jours).
Les chercheurs ont établi qu'il n'y avait aucune
différence dans la proportion des patients admis, ou dans la complexité des cas d'un service à l'autre, qui pourrait expliquer cette différence manifeste de performances.

Amanda Burls, professeur de santé publique à la faculté des sciences de la santé de la City University de Londres et co-auteur de cet article, déclare à propos de cette étude :

« Notre étude sur l'état de santé des patients après la création d'une unité de médecine factuelle a montré que, non seulement les praticiens de la médecine factuelle traitent deux fois plus de patients que les autres médecins, mais qu'en plus, leurs patients étaient moins susceptibles de mourir et nécessitaient des séjours hospitaliers moins longs que d'autres patients dans le même cas.

En ces temps de coupes budgétaires pour la NHS, les gestionnaires devraient fournir une formation en soins factuels et faciliter l'accès aux systèmes d'informations nécessaires à leur mise en œuvre . Ils doivent également s'efforcer de promouvoir un changement organisationnel et culturel pour encourager la pratique factuelle. Les cliniciens qui veulent les meilleurs résultats pour leurs patients devraient se former en soins factuels et travailler main dans la main avec leurs collègues afin de s'assurer que leurs décisions sont éclairées par les meilleures preuves disponibles.
»

Sir Muir Gray, Chief Knowledge Officer et directeur de Better Value Health Care a commenté l'étude :

« Cette étude souligne l'importance d'une prise de décision factuelle pour les individus comme pour les organisations. Nous devons nous défaire de l'idée que pratique clinique et gestion sont deux activités complètement distinctes. La santé est une entreprise de

connaissance et les décisions de toutes sortes doivent se fonder sur les résultats de la recherche, ce type de connaissance que nous appelons preuve. »

Idoia Gurrutxaga, directrice médicale de l'hôpital où l'unité de médecine factuelle a été créée, a commenté les résultats :

« Le secteur de la santé tire sa principale valeur des ressources humaines (qui exercent leur métier par vocation, font preuve d'engagement et travaillent dans un contexte professionnel très spécialisé) et de leurs connaissances approfondies.

Les résultats de cette étude confirment qu'investir dans les ressources humaines et la connaissance apporte des avantages significatifs aux personnes que nous servons. À montant équivalent, peu d'investissements technologiques ou thérapeutiques auraient pu avoir des effets si puissants sur la santé en si peu de temps.

Mettre en œuvre des soins factuels a changé le mode d'exercice des professionnels de la santé, ainsi que l'organisation des services de santé. Le soutien apporté par ce petit groupe de médecine factuelle à d'autres équipes a permis la propagation de ces changements à d'autres collègues au fil du temps, ce qui a eu une influence bénéfique dans d'autres domaines. Il est de notre responsabilité de soutenir cette transition en permettant et en encourageant le développement d'autres équipes formées à ce mode d'exercice. »

Les médecins à l'origine de la fondation de l'unité de médecine factuelle ont déclaré :

Kepa Aranegi, médecin « *Ma formation en médecine factuelle m'a permis de me sentir plus à l'aise pour gérer l'incertitude inhérente au diagnostic, au traitement et au pronostic de l'état de*

mes patients. Elle m'a également été utile dans la planification du travail d'équipe et a contribué à l'unification des critères relatifs à la réalisation des objectifs communs de notre service . »

Joxe Artetxe, médecin « *La médecine factuelle m'a permis d'apporter les meilleures pratiques existantes au chevet des personnes ou dans la salle de consultation et d'adapter cette connaissance aux caractéristiques spécifiques de mes patients. La médecine factuelle m'a également permis de quantifier l'incertitude, de sorte qu'elle me semble dorénavant être un outil indispensable à la prise de décisions cliniques .* »

Définition

Pratique factuelle ou Médecine fondée sur les faits ou Médecine fondée sur les données probantes:

Utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des faits documentés actuels pour prendre des décisions concernant les soins de patients individuels. La pratique de la médecine fondée sur les faits documentés nécessite d'intégrer sa compétence clinique individuelle avec les meilleures données disponibles à partir d'une recherche systématique et les préférences et les conditions particulières au patient.

Source: Sharon E. Straus et al. 2007. Médecine fondée sur les faits. 3e édition. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, p.271.

À propos de la City University London

La City University London est une université internationale idéalement située en plein cœur de Londres qui s'engage à l'excellence académique et est axée sur le commerce et les professions. Elle fait partie des cinq pour cent des meilleures universités dans le monde selon le Times Higher Education World University Rankings 2013/14 et figure dans le top trente des universités du Royaume-Uni selon le Times Higher Education Table of Tables 2012. Elle est classée dans le top 10 des meilleures universités du Royaume-Uni en ce qui concerne les emplois obtenus par les diplômés universitaires (The Good University Guide 2014) et dans le

top 5 en matière de salaires des diplômés en début de carrière (Lloyds Bank).

L'université attire plus de 17 000 étudiants (35 % au niveau du 3e cycle universitaire) venant de plus de 150 pays et un personnel universitaire originaire de plus de 50 pays. Elle propose un large choix de matières et ses domaines de spécialité, à savoir le commerce, le droit, les sciences de la santé, l'ingénierie, les sciences mathématiques, l'informatique, les sciences sociales et les arts, notamment le journalisme et la musique, sont reconnus au niveau mondial. L'histoire de l'université débute en 1894, avec la fondation du Northampton Institute, où se trouve désormais la majeure partie du campus de la City. En 1966, une charte royale octroie à la City le statut d'université et le Lord-maire de Londres est invité à en devenir le chancelier, une disposition unique toujours en vigueur aujourd'hui. Le Professeur Paul Curran est président de la City University London depuis 2010.