

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Rédiger une note de lecture

Un outil pratique d'élaboration d'un document écrit référencé

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

A quoi ça sert de lire des articles ?

- Analyser des contenus qui ne soient pas que des « fiches cuisine » (même rédigées par de « grands chefs »)
- Se poser les « bonnes » questions en terme d'expertise généraliste
- Se faire plaisir
- Communiquer

Déclaration d'intérêts : Rédacteur en chef de *Médecine*, co-rédacteur de *Bibliomed*, rédacteur d'un certain nombre d'argumentaires de RPC

Conflits d'intérêts financiers : néant.

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

A quoi ça sert d'écrire des NDL ?

- Synthèse pour être compris par n'importe qui n'ayant pas lu l'article original
- Pré-travail avant des travaux de plus grande envergure (formation, écriture, expertise...)

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Grille de lecture : applicabilité / utilité / qualité

- Pertinence de l'article choisi pour l'usage prévu
- Caractéristiques globales : données « primaires » (type) ou « courtage » (objectifs)
- Qualité du document lu (résultats statistiques / signification clinique)
- Insuffisances ou erreurs flagrantes

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Grille d'écriture : synthèse et contenu-métier

- En quelques phrases : question posée, réponses apportées, zones de discussion (ce n'est pas l'abstract de l'article) ;
- Commentaires du rédacteur de la note : apport réel, incertitudes (que nous apporte cet article, quelles réponses nous manquent par rapport à l'objectif de l'article et à notre objectif propre ?)
- Le tout dans un format « bref » qui oblige à se concentrer sur l'essentiel.

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Articles en anglais sélectionnés pour l'atelier (1)

1. Riz brun, riz blanc et diabète (Arch Intern Med)
2. Grippe et e
3. Constipation de l'enfantxperts (BMJ)
4. Allergies alimentaires (JAMA)
5. Supplémentation vit D femmes âgées (JAMA)
6. Résistance aux antibiotiques (BMJ)
7. Incontinence urinaire et chirurgie (NEJM)
8. Dépistage CCR (Ann Intern Med)
9. Dépistage cancer du col (Ann Intern Med)
10. Incontinence urinaire femmes âgées (JAMA)
11. Traitement diététique de l'HTA (NEJM)

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Articles en français sélectionnés pour l'atelier (2)

1. Méningocoque (RPMG)
2. Dermatoses au retour du voyage (Rev Med Suisse)
3. Glaucome (RPMG)
4. Evaluation cardiologique pré-opératoire (Rev Med Suisse)
5. Angioplastie ou stenting carotidien ? (STV)
6. Qu'ont apporté les essais thérapeutiques récents sur l'HTA ? (RPMG)
7. Dépistage cancer de l'ovaire (Rev Med Suisse)
8. Epidémie cancer du poumon (BEH)
9. Risque cardiovasculaire et DT2 (Rev Med Suisse)

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Au travail...

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

En bref (1) : « la » note

- Thème de l'article et question posée
- Référence exacte de l'article (Vancouver...)
- Données résumées brutes de l'article : support (méta-analyse [sur combien d'essais], essai contrôlé, randomisé ou non, cohorte, ...), combien de patients, conditions (en population, à l'hôpital...), résultats, éventuellement conclusion de l'auteur si elle apporte quelque chose.
- Questions non résolues ou commentaires pour la pratique de soins primaires.

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

En bref (2) : « les » notes

- Nécessité de quelques mots clés « utilitaires » par note (1 à 3 suffisent).
- Référencement selon ces mots clés dans une « base de données » qui peut être un simple tableur.
- En cours d'exploitation : transcrire la question précise sur laquelle on travaille avec les quelques mots clés s'y rapportant.
- Recueil, choix et synthèse des données utiles

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010

SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Contraception orale : rapport bénéfice/risque favorable

Mots clés : contraception orale, risque/bénéfice, morbidité

Les auteurs ont analysé les données d'une cohorte prospective débutée en médecine générale (1400 praticiens du NHS anglais) en 1968.

Au total, 46 112 femmes ont été observées durant plus de 39 ans, soit près de 400 000 années-femmes pour les « jamais utilisatrices » (G1) et 819 175 années-femmes pour les « au moins parfois utilisatrices » (G2). Il y a eu 1747 décès dans le groupe G1 et 2864 dans le groupe G2 (RR 0,88 ; 0,82-0,93), avec dans ce groupe moins de décès par cancer (colon-rectum, corps utérin et ovaire), par maladie cardiovasculaire ischémique et toutes autres causes, à l'exception d'un taux plus élevé de morts violentes (réduction absolue du taux de décès toutes causes : 52 pour 100 000 années-femmes). Les auteurs concluent que la prise de pilule a une balance risque/bénéfice largement favorable qui peut cependant varier selon le mode d'utilisation et le risque de base des utilisatrices.

Hannaford PC, Iversen L, MacFarlane TV, Elliott AM, Angus V, Lee AJ. Mortality among contraceptive pill users: cohort evidence from Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. *BMJ*. 2010;340:c927.

Les questions que se pose la rédaction

- Les auteurs soulignent avoir pris en compte les biais principaux (âge, tabagisme, parité, données socio-économiques, usage ultérieur du traitement hormonal de la ménopause). Ce n'est bien sûr qu'une étude de cohorte, mais les résultats sont pleinement cohérents... et rassurants, notamment quant aux risques cancérogènes et cardiovasculaires parfois évoqués.
- Ils s'interrogent aussi cependant sur le fait que les bénéfices les plus importants concernent les femmes les plus âgées au prix d'un modeste sur-risque chez les plus jeunes (308 décès de moins après 70 ans pour 20 décès de plus avant 30 ans pour 100 000 années-femmes). Le mode d'étude ne peut répondre à cette question.

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2010


SFDRMG SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

JPV INDEX Notes de lectures

ACFA	181. Quel risque après une fibrillation auriculaire paroxystique ?
	207. Fibrillation auriculaire : y a-t-il des alternatives aux AVK ?
	261. Ni IEC, ni statins ne préviennent les récidives d'ACFA...
	336. Le contrôle de la fréquence cardiaque doit-il être strict en cas d'ACFA ?
accouchement	141. Des « maisons de naissance » pour les grossesses « à bas risque » ?
acide lactique	147. Non, la metformine seule n'augmente pas le risque d'acidose lactique...
acupuncture	13. Acupuncture et migraine ?
	88. L'acupuncture est-elle bénéfique pour les migraineux ?
	123. Acupuncture et gonarthrose : quelle efficacité ?
activité physique	273. Faut-il reprendre l'activité physique après 50 ans ?
	333. Contre l'obésité : l'activité physique « habituelle »
adolescent	99. Tabagisme : que faire chez les adolescents ?
	153. Repérer l'adolescent suicidaire en médecine générale
	187. Les adolescents français fument-ils moins ?
	212. Les e-mails des adolescents peuvent-ils nous apprendre à mieux communiquer avec eux ?
	337. L'adolescent après son geste « suicidaire »
adulte	167. La dépression chez l'adulte : mal reconnue, mal traitée ?
aidant	314. Repères éthiques pour l'aide aux aidants
AENS	15. Hépatites digestives hautes
	310. Les leçons du rofecoxib, 5 ans après son retrait
alcool	172. Alcool en France : qui est « à risque » ?
	250. Médecine du travail et consommation excessive d'alcool
	265. In vino veritas... (et la vérité n'est pas une !)

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS
DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE
FRANCE 2010


 SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Conclusion (1) : écriture par et pour des généralistes ?

- Hérésie, faute de rapport existentiel entre écriture et pratiques ?
- Exercice « réservé » aux spécialistes du domaine ?
- Ou capacité d'expertise indispensable à des soins primaires de qualité ?

JPV / 25/6/10

CMGF 4^e CONGRÈS
DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE
FRANCE 2010

 SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE
EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Conclusion (2) : clin d'œil orwellien pourquoi écrire ?

- Simple égoïsme
- Souci d'esthète
- Désir d'influencer l'histoire
- Propos politique...

E Peile. Why we write. Education for primary care. 2009;20:2-3
G Orwell. Such, such were the joys. New York : Harcourt Brace Jovanovitch; 1953.

JPV / 25/6/10