

Groupe de recherche clinique ambulatoire (GRCA)

Rapport d'activité pour l'année 2001

Gilbert Abetel



Structure et organisation

Les Dr Marc-André Raetzo et Richard Schibli ont donné leur démission cette année. Ils n'ont malheureusement pas été remplacés. Un des postes vacant est réservé au chargé de la recherche clinique de la SSMI.

Deux membres fondateurs ont pris leur retraite, le Dr Claude Godard pédiatre et le Prof. Hugo Flückiger (SSMG / FIAM / Sentinella). Nous devons beaucoup à ces deux Confrères compétents, dévoués et toujours disponibles. Ils ont largement contribué au développement du GRCA et à la définition d'un nouveau concept de recherche clinique ambulatoire

Le Dr Samuel Zamora, pédiatre FMH, a remplacé le Dr Godard. Sa formation et son intérêt pour la recherche clinique ambulatoire en font un collaborateur précieux que nous sommes heureux de compter parmi nous.

Le Dr Urban Wirz (SSMG / FIAM / Sentinella) est le successeur tout désigné du Prof. Flückiger. Il montre un grand intérêt pour nos activités.

La composition du GRCA pour 2002 est la suivante:

Dr Gilbert Abetel SSMI leader
 Dr Ueli Bollag SSP
 Dr Jacques Cornuz PD/MER IUMSP
 Lausanne
 Dr Christoph Junker MSc, IUMSP Berne
 Dr Beat Künzi SSMG
 Dr Urban Wirz SSMG
 Dr Samuel Zamora SSP
 Délégué SSMI: vacant
 Conseiller scientifique:
 Prof. Hans Stalder (HUG)

Le GRCA s'est réuni 3 fois en 2001, les 22 février, 7 juin et 6 septembre, dans les locaux du Secrétariat du KHM (Bâtiment de la Ligue suisse contre le cancer, Effingerstrasse 40 à Berne). Deux séances supplémentaires ont

été organisées, l'une avec le Dr Junker à l'IUMSP Berne et l'autre avec le Dr Cornuz de Lausanne.

Activités

Le registre permanent informatisé des projets et travaux en recherche clinique ambulatoire

a) Le Registre est opérationnel. Chaque auteur peut annoncer en allemand ou en français un nouveau travail qui sera évalué par un comité de lecture avant d'être publié sur le NET.

Les rubriques comprennent non seulement le nom des auteurs et le titre du travail mais un résumé et une multitude de renseignements complémentaires. Une rubrique donne même la possibilité aux auteurs de recruter des investigateurs.

b) Selon l'avancement des travaux, ou lors d'une annonce antérieure incomplète, l'auteur peut maintenant compléter les informations manquantes grâce à une modification récente du programme.

Opérations de promotion du registre

Pour avoir toute sa valeur, le Registre doit être connu. Un poster a été présenté à l'assemblée annuelle de la SSMG, SSMI et au cours de perfectionnement du KHM à Lucerne. Une annonce de type publicitaire est parue dans quelques journaux médicaux.

Tous les travaux annoncés, suite à une enquête dans le BMS en 1996 et 1997, ont été publiés sur le site du KHM, rubrique recherche clinique. Leur auteurs ont reçu par la poste un courrier les invitant à compléter les informations directement sur le formulaire électronique et à annoncer d'éventuels nouveaux travaux. L'opération est en cours.

L'industrie pharmaceutique, pour des questions de confidentialité, avait refusé d'annoncer les travaux de recherche en cours. Les Pharma Suisses recevront une lettre les invitant à annoncer leurs travaux terminés et publiés faits avec des praticiens.

Les Guidelines ou Recommandations pour la pratique clinique (RPC)

Le GRCA a fait une réflexion globale au sujet des RPC. *Qualitative* (appréciation par les médecins utilisateurs), *structurelle* (conformité avec d'autres RPC officielles) et *quantitative* (efficacité dans le changement de comportement).

Ces considérations devaient être appliquées à des RPC couvrant le même sujet, si possible applicables à la médecine d'adulte et à la pédiatrie. Le sujet retenu était celui des *infections urinaires* avec les RPC de la PMU de Genève (Prof. Stalder), de l'Unité de prévention de Lausanne (Dr J. Cornuz PD/MER) et de la Pédiatrie de Lausanne (Prof. Guignard). L'intérêt était aussi de publier sur le site du KHM un résumé en une page des RPC avec des liens vers les références bibliographiques complètes.

Ce projet a été provisoirement abandonné en raison de la démission d'un des membres.

Désaccoutumance au tabac, recommandations pour la pratique clinique

Ce projet remplace celui des *guidelines*. Il s'agit d'une *campagne nationale* dont les structures et le financement sont assurés. Un des responsables nationaux est le Dr J. Cornuz. Il s'agira pour le GRCA de participer à une phase pilote par l'intermédiaires des Cercles de qualité et d'évaluer les RPC, qualitativement, quantitativement et structurellement. La première phase de mise en place se déroule actuellement.

Etude sur la médecine d'urgence (RRMA/Prof. Stalder)

Le projet est de faire un état d'une journée d'urgences chez le praticien et à l'hôpital. Malheureusement l'introduction des SMURs et les policliniques des hôpitaux a beaucoup réduit l'activité en urgence des médecins de premier recours. Le GRCA s'est contenté d'en informer le RRMA et de faire quelques réflexions sur le sujet sans pouvoir fournir de médecins pour cette étude.

PEK

Urban WIRZ et Gilbert Abetel représentent le KHM dans le «Lenkungsausschuss» de la Commission d'évaluation des médecines complémentaires de l'OFAS. Dix séances étaient programmées pour 2001, les travaux

avancent, le rôle des représentants du KHM est d'apporter une expérience pratique et de recentrer les débats.

Faut-il organiser la recherche clinique sur le plan suisse

Les préoccupations des praticiens face aux changements politiques fondamentaux de la médecine ambulatoire et stationnaire les éloignent de la recherche au cabinet médical.

La formation continue est obligatoire, la recherche clinique en fait partie et devrait être reconnue comme telle.

Il a été procédé à un recensement des organes faisant de la recherche clinique en Suisse (Sentinella, GREPA, CQ, UMG/PMU Lausanne, PMU Genève et Bâle). L'idée du GRCA est de faire une réflexion globale sur ce sujet et de créer un concept original applicable dans la pratique à de grandes études. Les sujets à étudier étant avant tout les thèmes importants de la santé publique.

Projets et objectifs pour l'an 2002

- 3.1 Tenir le Registre à jour, le faire connaître
- 3.2 Etablir la liste de tous les médecins de premier recours en Suisse et développer un réseau potentiel d'investigateurs cliniques. (L'enquête de la FMH a été malheureusement retardée.)
- 3.3 Définir une structure et un concept de recherche clinique ambulatoire en s'inspirant de ce qui se fait dans les pays à «petits ou moyens budgets» (France, Allemagne, Hollande, UK, Sociétés européennes, Canada, etc.).
- 3.4 Mener à terme le projet «Désaccoutumance au tabac ...»
- 3.5 Conserver les objectifs de 1999, 2000 et 2001 pour 2002, à savoir:
Développer des projets communs avec d'autres groupes de travail du KHM:
 - *Formation pré et post graduée*: évaluation du nouveau système de formation au cabinet des médecins (Praxisassistentz);
 - *développer des projets d'études touchant des familles*.